

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

ДРУГОЕ ДЕТСТВО

**Сборник тезисов участников
Второй Всероссийской научно-практической
конференции по психологии развития**

Москва 2009

ББК 88.4

Д76

Другое детство. Сборник тезисов участников Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития. – М.: МГППУ, 2009. – 327 с.

Редакторы:

Л. Ф. Обухова – зав. кафедрой «Возрастная психология» факультета «Психология образования» МГППУ, доктор психологических наук, профессор, действительный член РАЕН, лауреат премии Президента РФ

И. А. Корепанова – доцент кафедры «Возрастная психология» факультета «Психология образования» МГППУ, кандидат психологических наук, лауреат премии «Гранты Москвы»

Составитель:

А. М. Ниловец – аспирантка факультета «Психология образования» МГППУ

ISBN 978-5-89774-402-2

© МГППУ, 2009.

Уважаемые коллеги!

Вы держите в руках Сборник материалов Второй всероссийской научно-практической конференции по психологии развития «Другое детство».

Конференция состоялась 25–27 ноября 2009 года.

Организаторами конференции выступили Департамент образования города Москвы, Московский городской психолого-педагогический университет, Психологический институт РАО, Санкт-Петербургский государственный университет.

Эта конференция проводится в ознаменование Года равных возможностей и является второй из цикла «Психология развития». Первая конференция «Ребенок в современном обществе» была проведена на базе МГППУ в 2007 году и была приурочена к Году ребенка.

Цель конференции – анализ актуальных проблем современного детства (обучение, воспитание, коррекция) и привлечение внимания научного и образовательного сообщества к правам ребенка с особенностями развития в современном обществе.

Анализ проблем современного детства проводился по трем основным направлениям:

- анализ рисков развития ребенка в современном обществе;
- анализ вариантов развития – от задержек в развитии до одаренности;
- системы психологической помощи детям и их семьям.

Научный фундамент, на который в явной или скрытой форме опираются организаторы конференции, составляет культурно-историческая теория Л. С. Выготского, в которой он сам и его последователи уделяли много внимания проблемам атипичного развития. Л. С. Выготский подчеркивал, что «основные законы детского развития и воспитания обнаруживаются с наибольшей отчетливостью тогда, когда они изучаются в формах, отклоняющихся от общего пути». В книге «Педагогическая психология» он писал «Понятие нормы принадлежит к числу самых трудных и неопределенных научных представлений. В действительности не существует никакой нормы, но встречается бесчисленное множество различных вариаций, отклонений от нее, и часто очень трудно сказать, где отклонение переходит те границы, за которыми уже начинается область ненормального. Таких границ не существует нигде, и в этом смысле норма представляет из себя чисто отвлеченное понятие некоторой средней величины наиболее частых случаев и на деле не встречается».

ся в чистом виде – всегда с некоторой примесью ненормальных форм. Поэтому никаких точных границ между нормальным и ненормальным поведением не существует».

В конце 20-х – начале 30-х годов Л. С. Выготский подчеркивал, что психология трудного детства должна охватить все возрасты от ясельного до переходного, а также огромное разнообразие типов трудного ребенка. Как никогда сейчас актуальны слова Л. С. Выготского: «Мы должны изучать ... не дефект, а ребенка с тем или иным дефектом, поэтому целостное изучение личности ребенка в ее взаимодействии с окружающей средой должно лечь в основу всех исследований». В работе с такими детьми необходима ориентация на формирующие принципы.

В наше время атипичные варианты развития современного ребенка расширились вследствие появления большого числа детей – социальных сирот, воспитывающихся в детских домах при живых родителях. В силу объективной необходимости современные психологи разрабатывают способы и методы их изучения, прослеживают динамику их развития.

Композиционно сборник организован не на основании секций, по которым работа Конференция. Иная композиция вызвана тем, что мы хотели представить в обобщенном виде основные направления анализа проблем современного детства. Сначала мы представляем материалы, в которых преимущественно обсуждаются варианты развития: при одаренности, варианты развития детей-сирот и детей улицы, развитие в условиях разных культур, при различных нарушениях развития. Во втором разделе преимущественно внимание уделено различным моделям психолого-педагогической помощи детям с неблаго-приятными вариантами развития (включая программы раннего вмешательства, программы комплексной помощи семье, волонтерские проекты как особые формы помощи).

Надеемся, что материалы Сборника помогут в практической работе, теоретическом осмыслении проблем современного детства, вдохновят на новые исследования.

*Л. Ф. Обухова, доктор психологических наук,
И. А. Корепанова, кандидат психологических наук.*

Раздел 1.

Варианты развития

Часть 1. Одаренные дети

Метафорический образ мира как показатель высокой креативности подростков

О. А. Богномочева

аспирантка МГППУ

*научный руководитель: д-р психол. наук,
профессор Н. Б. Шумакова, Москва*

Интерес к изучению образа мира у современных подростков обусловлен рядом причин. Среди них особое значение имеет потребность общества в понимании направленности и возможностей действия в социуме тех групп учащихся, которые в ближайшее время будут определять особенности общественного развития. Выполненное нами исследование психологических особенностей образа мира у подростков с разным уровнем интеллектуальных и творческих способностей (у одаренных подростков и их обычных сверстников), позволило выявить специфическую характеристику образа мира, встречающуюся практически исключительно только у одаренных школьников.

Было обнаружено, что склонность использовать метафору для выражения своих представлений о мире – это достаточно характерная и весьма распространенная черта одаренных детей. Ответы таких детей характеризуются метафоричностью, необычными сравнениями себя и своей жизни с предметами и явлениями своей жизни. На протяжении подросткового возраста отмечается незначительная положительная динамика – к 15–16 годам численность подростков, обнаруживающих метафорическое представление образа мира, несколько увеличивается, но только в группе одаренных подростков. Это позволяет рассматривать эту особенность как специфическую характеристику образа мира одаренных детей. Приведем примеры ответов с метафорическим представлением образа мира: «Окружающий мир – это птица, которую заперли в правила и ограничения. Она уже не поет и медленно умирает, угасая. Конечно, еще есть возможность спасти ее, но мало кто из людей понимает эту опасность» (Д., 9 кл.); «Мир – есть механизм,двигающийся не только вперед, но и назад. Он старается адаптироваться ко всем переменным, но скорость этой адаптации меньше, чем скорость изменения (А., 8 кл.); «Окружаю-

щая среда это пространство, в котором я нахожусь в данный момент. Это ограниченные рамки, куда у меня есть доступ» (Е., 9 кл.), или «Я представляю мир как большой пребольшой компьютер со многими программами» (Ю., 7 кл.); «Окружающий мир подобен охотничьим угодым: неосторожный зверек попадает в ловушку, осторожный и умелый остается жить. Впрочем, гарантий никаких нет» (О., 11 кл.).

Метафорическое представление образа мира свидетельствует о более высоком уровне осознания мира и представления себя в этом мире. Через метафору осуществляется процесс понимания не только мира природы, но и идеального мира. Метафора является механизмом получения новой информации об окружающей действительности. Из средства создания образа метафора превращается в способ формирования недостающих языку значений и выступает в качестве универсального орудия мышления и познания мира.

Исследователи особенностей метафоры отмечают, что мышление обращается к метафоре, когда нет готовых средств обозначения, объяснения, создания образов и смыслов (Арутюнова, 1990; Гак, 1992; Телия, 1988). Процесс создания метафоры всегда связан с наличием некоторой проблемной ситуации со многими переменными факторами. В процессе метафоризации, на основе воображения, оригинального и независимого мышления формируются образы и смыслы, в реальности не существующие, что позволяет отнести этот процесс к интеллектуальной творческой деятельности. Процесс создания метафоры состоит из последовательности творческих этапов и в целом требует от автора наличия комплекса качеств, являющихся компонентами креативного мышления. Таким образом, есть все основания считать, что метафорическое представление образа мира может свидетельствовать не просто о высоких интеллектуальных и творческих возможностях одаренных подростков, но и об их творческом отношении к миру в целом, активной творческой позиции личности.

Для проверки выдвинутой гипотезы нами была поставлена задача выявления связи между метафорическим представлением образа мира и особенностями интеллектуального и творческого развития личности. Изучение психологических особенностей образа мира у одаренных подростков проводилось с помощью модифицированной методики «Образ мира» (Г. А. Берулава). Вербальный критериально-ориентировочный проективный тест диагностики образа мира субъекта включает в себя следующую систему заданий:

1. Опишите, как вы представляете себя.
2. Опишите, как вы представляете других людей.

3. Опишите, как вы представляете окружающий мир.
4. Опишите, как вы представляете свою жизнь.

Исследование особенностей интеллектуального развития осуществлялось с помощью методики КФТ (адаптированная русская версия И. С. Авериной и Е. И. Щеблановой, позволяющая использовать эти тесты в исследованиях одаренности детей и подростков), творческого развития – с помощью вербального теста творческого мышления «Необычное использование» (на основе теста Дж. Гилфорда, адаптированная русская версия И. С. Авериной и Е. И. Щеблановой).

В исследовании принимали участие 72 одаренных подростка в возрасте от 13–14 до 15–16 лет, обучающиеся в школе для детей с высокими интеллектуальными и творческими способностями по развивающей программе междисциплинарного обучения (автор Н. Б. Шумакова). На основании анализа особенностей образа мира нами были выделены две группы одаренных подростков: группа 1 – одаренные подростки, обнаружившие метафорическое представление образа мира ($n=32$) и группа 2 ($n=41$) – одаренные подростки, не обнаружившие метафорического представления образа мира. Сравнительный анализ показателей интеллектуальных (вербальный, математический, невербальный и общий интеллект) и творческих способностей (беглость, гибкость и оригинальность) в выделенных группах осуществлялся с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни. Полученные данные показывают, что выделенные нами группы отличаются как по показателям интеллектуального, так и творческого развития. Группа подростков с метафорическим представлением образа мира (группа 1) отличается более высоким уровнем развития вербального и общего интеллекта, по сравнению с группой 2 ($p<0,01$), в то время как различий по показателям невербальных и математических способностей обнаружено не было. В отношении показателей творческого мышления также было обнаружено превосходство 1 группы над 2-й по гибкости и оригинальности ($p<0,01$), в то время как различия по показателю продуктивности не достигли уровня статистической достоверности.

Полученные данные свидетельствуют в пользу выдвинутой нами гипотезы. Метафоричность образа мира обнаруживают именно те одаренные подростки, которые отличаются наиболее высокими показателями креативности. Эти данные подтверждаются также показателями внешкольной активности одаренных подростков и экспертными оценками их творческих достижений, что позволяет нам рассматривать метафоричность образа мира в качестве показателя высокой креативности подростков.

Литература

1. Арутюнова Н. Д. Метафора и дискурс // Теория метафоры. М., 1990.
2. Берулава Г. А. Образ мира как мифологический символ: Учебное пособие для вузов. – М.: Педагогическое общество России, 2001. 46 с.
3. Телия В. Н. Метафоризация и ее роль в создании языковой картины мира // Роль человеческого фактора в языке. Язык и картина мира. М., 1988. С. 173–203.
4. Шумакова Н. Б. Обучение и развитие одаренных детей. М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2004. 336 с.
5. Щербанова Е. И. Психологическая диагностика одаренности школьников: проблемы, методы, результаты исследований и практики. М.: Издательский дом РАО, 2003.

Социально-личностные аспекты развития дошкольников с высоким творческим потенциалом¹

Е. С. Белова

*ст. науч. сотрудник, канд. психол. наук
Психологический институт РАО, Москва*

Сложность, многообразие личностных проявлений в сфере общения и взаимодействия у творческих, способных детей на фоне сложившейся в последнее время неустойчивой экологической, идеологической, социальной и экономической обстановки, может значительно затруднять процесс раскрытия их потенциальных возможностей. Решение проблемы поддержки и развития детских талантов и дарований, составляющих творческий потенциал нации, предполагает проведение специальных психологических исследований личностного и творческого развития детей, начиная с дошкольного детства.

В современной психологии дошкольный возраст рассматривается как один из важнейших этапов развития личности ребенка и раскрытия его потенциальных возможностей, в том числе и творческих.

Определяющим фактором психического развития ребенка с первых дней жизни является общение. Оно обеспечивает приобщение ребенка к общественно-историческому опыту человечества, удовлетворяет особую потребность малыша в контакте с другими людьми, обуславливает проявление ощущений значимости и важности для других, защищенности и безопасности, чувства радости и восторга. Формирование об-

¹ Исследование было проведено при поддержке РГНФ, проект № 09-06-00588а.

раза самого себя происходит на основе установления связей между индивидуальным опытом ребенка и информацией, которую он получает в процессе общения.

Основываясь на концепции «Творческой одаренности» А. М. Матюшкина, творческий потенциал мы рассматривали как творческие возможности, заложенные в ребенке с рождения и раскрывающиеся по мере взросления в разных областях и сферах деятельности, в процессе постановки и нахождения оригинальных решений разного рода вопросов и проблем: интеллектуальных, личностных и пр. У разных детей творческий потенциал различен. Основой неординарных дарований ребенка является высокий творческий потенциал, который характеризуется стойкой познавательной мотивацией, выраженной познавательной активностью, опережением в развитии мышления и речи, большим стремлением к творчеству в игре и других видах деятельности.

Процесс раскрытия высокого творческого потенциала – основы детской одаренности, складывающегося из взаимодействия когнитивных и некогнитивных индивидуальных качеств ребенка-дошкольника – во многом определяется возрастными особенностями его развития.

С целью более подробного изучения развития общения неординарных дошкольников было обследовано 30 детей 5–6 лет, обладающих высоким творческим потенциалом (получившим высокие оценки по тесту П. Торренса на творческое мышление и ярко проявляющим творческие способности в игре, конструировании и других видах деятельности). Использовались следующие методики: фильм-тест Р. Жилия на выявление конкретно-личностных отношений ребенка с окружающими, некоторых поведенческих характеристик и черт; проективные методики «Рисунок семьи», «Два домика»; наблюдение за детьми в процессе игр и занятий; беседы с детьми, родителями, воспитателями.

Полученные результаты позволили сделать следующие выводы.

1. Развитие общения ребенка-дошкольника, обладающего высоким творческим потенциалом, предполагает взаимодействие его раскрывающихся творческих, интеллектуальных способностей, эмоционально-личностных качеств и социальных условий контакта с окружающими.
2. Одаренный ребенок, как и его сверстники, стремится к общению со взрослым, воспринимая взрослого как образец, источник знаний, однако при этом желание общаться со взрослым значительно более выражено у неординарного ребенка. Как партнер по общению взрослый более значим, чем сверстники, с ним одаренно-

му легче общаться: находить интересные и новые темы и вопросы для обсуждения, быстрее достигается понимание.

3. Специфика представлений ребенка-дошкольника, обладающего высоким творческим потенциалом, о самом себе, ролевых взаимоотношениях, своей роли в семье, детском коллективе обусловлена особенностями его общения с родителями, педагогами, другими детьми, а также опытом разнообразной деятельности в семье и вне ее.
4. Эмоционально-личностные отношения дошкольников, обладающих высоким творческим потенциалом, с другими людьми (мать, отец, братья, сестры, бабушки, дедушки, друзья, преподаватели) характеризуются преобладающим выбором как наиболее значимых: матери (37,8 % выбора), братьев, сестер (28,4 %), родителей как семейной пары (25,6 %), отца (22,6 %).
5. Профиль личностных качеств, влияющих на социальное поведение творчески одаренных детей, отражает две выраженные тенденции: стремление к общению (33,2 % выбора) и стремление к уединению (24,3 % выбора).

Подробный анализ экспериментальных данных позволил научно обосновать рекомендации по оптимизации учебно-воспитательных воздействий, направленных на успешное, полное раскрытие личностных и творческих возможностей детей дошкольного возраста.

Литература

1. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М., 1986.
2. Матюшкин А. М. Концепция творческой одаренности // Вопросы психологии. 1989. № 6. С. 29–33.

Проблема психологического сопровождения одаренных детей сСДВГ

М. Е. Богоявленская¹, Т. Г. Горячева²

*¹ст. науч. сотрудник, канд. психол. наук
УРАО ИПППД,*

*² канд. психол. наук Центр психодиагностики
и психокоррекции при ИБП, Москва*

Сегодня все большую значимость приобретают исследования, связанные с «проблемами одаренных», и разработка технологий психолого-

педагогического сопровождения детей, имеющих одновременно как высокие способности, так и проявления дизонтогенеза. По отношению к детям с признаками одаренности фатализм – таков дар – определяет глобальную стратегию работы с ними лишь через поиски форм организации обучения: отдельные классы, специальные школы, индивидуальные программы. Если у способного ребенка возникают проблемы академической успешности, их одаренность может игнорироваться. Многих детей с ярко выраженными признаками одаренности педагоги считают отстающими в общем психическом развитии, и эти дети пополняют контингент классов коррекции.

Одним из проявлений дизонтогенеза, приводящего к явлению учебной неуспешности, является «синдром нарушения внимания и гиперактивности» (СДВГ). Обычно считается, что дети с СДВГ не способны к обучению или слабо адаптированы к школьной среде, и вопрос об их возможной одаренности не ставится. Другой подход «приписывает» проявления СДВГ феномену одаренности: отсутствие трудных задач приводит к проявлению у одаренных детей признаков СДВГ (например, они способны к концентрации внимания, только когда их помещают в продвинутые классы). В то же время допускается, что при наличии дефицита внимания одаренный ребенок может не отвечать классическим определениям ни одаренных, ни детей со сложностями в обучении.

Таким образом, задача психолого-педагогического сопровождения одаренных детей с СДВГ имеет два аспекта: адекватный подбор образовательных стратегий в целях дальнейшего развития способностей, составляющих суть одаренности конкретного ребенка; своевременная диагностика СДВГ и осуществление специализированной помощи. Образовательных учреждений, в полной мере решающих обе задачи, в настоящее время нет. Разработка образовательных стратегий для таких учреждений требует комплексного междисциплинарного подхода.

Настоящее исследование проводилось по двум направлениям. Первое – это изучение психологической структуры и динамики одаренности 9 детей с СДВГ, начиная со старшего дошкольного возраста. Данное исследование базируется на представленной в «Рабочей концепции одаренности» (РКО, 2003) трактовке одаренности как системного качества. Десятилетнее лонгитюдное исследование показало, что одаренность таких детей имеет дисгармоничный тип развития, и для ее сохранения и развития требуется оказание коррекционной помощи. Игнорирование проблем развития приводит к невозможности развития и реализации высоких способностей у детей с СДВГ при переходе к системам

тическому школьному обучению. Нами показано, что распространенный метод усиления учебной нагрузки и более быстрого продвижения по образовательным ступеням приводит к потере познавательной мотивации, усилению проявлений СДВГ и «угасанию» одаренности.

Второе направление ставило целью уточнение механизма симптомообразования и анализа состояния и динамики развития психических функций при СДВГ (совместно с А. С. Султановой и Т. В. Петровой). Было проведено нейропсихологическое исследование 30 детей 5–6 лет с СДВГ. Исследование включало анкетирование родителей и воспитателей, нейропсихологическое обследование детей по адаптированной для детского возраста методике А. Р. Лурии, анализ данных ЭЭГ. Проведенное исследование позволило разделить детей на 3 группы по признакам динамической локализации дефицитарных звеньев в различных системах регуляции активности (неспецифической, аффективной и знаково-опосредованной) и выявить специфические подходы к стимулированию учебно-познавательной деятельности.

Итак, проведенное исследование позволяет провести дифференциацию подходов в осуществлении коррекционной помощи и развитии способностей одаренных детей с СДВГ.

Интеллектуально одаренные дети: комплексный подход к самореализации в культурно-образовательной среде

Т. А. Климонтова¹, О. В. Кузьмин², Е. Ю. Кузьмина³, В. П. Песков⁴

¹ канд. психол. наук, доцент

ОУ ВПО «Иркутский государственный педагогический университет»

² д-р физ.-мат. наук, профессор

ГОУ ВПО «Иркутский государственный университет»

³ канд. физ.-мат. наук, доцент

МОУ «Лицей ИГУ г. Иркутска»

⁴ канд. психол. наук

ОУ ВПО Иркутский государственный педагогический университет», Иркутск

Проблема одаренности является одной из наиболее актуальных проблем как психологической науки и практики, так и общества в целом, поскольку реализация интеллектуального и творческого потенциа-

ла данной категории детей имеет не только личностный, но и социальный смысл.

В настоящее время процесс образования перешел на новый этап развития. В стратегии развития образования РФ в качестве приоритетной задачи называется поддержка и раскрытие творческого потенциала одаренного ребенка. Вместе с тем, наряду со сформировавшимся запросом общества, очевидно, что не все интеллектуально одаренные индивиды реализуют себя. В таких случаях говорят о скрытой одаренности и обращаются к раскрытию мотивационных, средовых и иных факторов, фрустрирующих одаренность. Гармонизация развития одаренных учащихся и реализация их интеллектуального и творческого потенциала предполагает организацию целенаправленного комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения одаренных детей. Вместе с тем, несмотря на большую востребованность, в настоящее время существует острый дефицит комплексных программ сопровождения данной категории детей.

Целью работы является построение комплексной системы медико-психолого-педагогического взаимодействия в работе с одаренными учащимися в условиях лицея – инновационного общеобразовательного учебного заведения. В качестве обобщенного прогнозируемого результата работы выступает реализация одаренного ребенка в культурно-образовательном пространстве.

Основное содержание работы: медико-психолого-педагогическое сопровождение как системообразующий элемент целостной системы профессиональной деятельности, направленной на создание условий для самореализации одаренного ребенка в культурно-образовательном пространстве.

Основными компонентами программы являются три блока сопровождения одаренных учащихся. Блок медицинского сопровождения, который включает в себя первичную диагностику с целью оценки состояния здоровья и выявление психосоматических расстройств, мониторинг состояния здоровья, выделение групп и факторов риска по формированию психосоматических расстройств, профилактику и реабилитацию учащихся. Блок педагогического сопровождения для обеспечения реализации индивидуальной образовательной траектории обучающихся, в центре внимания которого – способ обучения, способствующий включению внутренних механизмов личностного развития ребенка, его интеллектуальных способностей. Технология педагогического сопровождения одаренных детей в рамках реализации программы развития лицея «Новое

поколение XXI века» включает диагностику сформированности общеучебных и исследовательских умений и навыков, уровня усвоения учебного материала; разработку и корректировку индивидуальных образовательных программ; сопровождение научно-исследовательской деятельности учащихся; свободу выбора образовательных услуг, педагогическую помощь, наставника. Блок психологического сопровождения включает идентификацию интеллектуально одаренных детей, изучение их индивидуальных и личностных особенностей, внутреннего мира, консультирование, реализацию психологических программ по развитию и обогащению внутреннего мира, реализацию программы «Садовая терапия», направленной на профилактику и коррекцию дезадаптации, реабилитации одаренных детей, а также формирование экологического сознания учащихся, реализацию программы «Психомоторной коррекции психического развития одаренного ребенка», психологическое сопровождение педагогов, включающее информационно-образовательную работу, систему подготовки молодых специалистов, консультирование, проведение ресурсных тренинговых занятий.

Создан механизм обеспечения устойчивости результатов проекта после окончания, который выражается в построении модели медико-психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей переход экспериментальной работы в коллективный педагогический опыт специалистов лицея, организацию системы мониторинга дальнейшей самореализации одаренных учащихся, в контактах с системами вузовского и послевузовского образования, в создании ресурсного межотраслевого центра, реализующего медицинское, психологическое и педагогическое направления деятельности в работе с одаренными детьми.

Программа рассчитана на три года, ее реализация начата в январе 2009 г., все обучающиеся (их законные представители) и преподаватели (специалисты) выразили согласие на участие в реализации программы.

Психологические особенности социальной компетентности одаренных старшекласников

Л. С. Колмогорова, Г. Л. Парфенова
Алтайская государственная педагогическая академия,
Барнаул

Одной из актуальных проблем современного общества является выявление и психолого-педагогическая поддержка одаренной лично-

сти. Реализация одаренности как системного образования зависит от многих условий и факторов. Мы рассматриваем реализацию феномена одаренности в контексте формирования и становления социальной компетентности личности как компонента ее психологической культуры.

Социальная компетентность понимается нами как совокупность знаний, умений, личностных качеств, необходимых для успешной социальной деятельности, обеспечивающих адаптацию личности в обществе, способствующих ее самореализации, самоактуализации и самоопределению. Наши позиции согласуются с позицией немецких ученых (У. Ульрих, Р. Пффингстен). Они под социальной компетентностью понимают «наличие и возможность использования когнитивных, эмоциональных и моторных моделей поведения, которые в определенных социальных ситуациях ведут к возникновению длительного благоприятного соотношения позитивных и негативных последствий для действующего лица». При выборе компонентов социальной компетентности для исследования мы основывались на позиции Дж. Равена, который выделяет *мотивационные, аффективные и когнитивные* составляющие социальной компетентности.

Исследование когнитивного компонента осуществлялось у учащихся с явной, скрытой, потенциальной, актуальной одаренностью по показателю «когнитивная обработка личностью ситуаций успеха/неуспеха». Это актуально для одаренных; их личность направлена на задачу и стремится к успеху и достижениям в сфере, в которой проявляет свой дар. Показатель диагностирован с использованием «IE – SV – анкеты» – анкеты когнитивной обработки ситуации успеха/неуспеха Дорманна–Хинтча.

Анализ результатов анкеты одаренных старшеклассников показал:

1) не выявлена специфика когнитивных тенденций обработки ситуации успеха по группам старшеклассников: одаренных в области гуманитарных наук и одаренных в области точных и естественных наук; актуально одаренных и потенциально одаренных. Успех и неудачу они объясняют мерой собственных усилий и ответственности;

2) выявлена специфика когнитивных тенденций обработки ситуации неуспеха **по группам**: а) актуально и потенциально одаренных (у актуально одаренных преобладает тенденция объяснять неуспех недостатком внутренних возможностей; они требовательнее, критичнее к себе, чем старшеклассники, потенциально одаренные); б) юношей – девушек (у одаренных девушек преобладает тенденция рассматривать неуспех как следствие недостаточных усилий; одаренные юноши чаще проявляют тенденцию оправдывать неуспех сложными внешними обстоятельством).

ми, недостатком средств, поддержки, понимания со стороны социума; в) у старшеклассников, одаренных в области гуманитарных наук, больше выражена тенденция считать неудачу следствием недостаточных усилий.

Выявлены проблемы в когнитивных тенденциях обработки ситуации успеха/неуспеха у одаренных старшеклассников: для 58,4 % одаренных старшеклассников неудача – следствие случайных обстоятельств (для 60 % юношей и 61 % девушек; 54 % актуально одаренных и 66 % потенциально одаренных; 60 % старшеклассников, одаренных в естественных и гуманитарных науках). Тенденция понимать неуспех как следствие стабильно сложных жизненных обстоятельств – у 43 % старшеклассников, одаренных в области точных и естественных наук, и 50 % , одаренных в области гуманитарных наук. Факты подтверждают наличие у большей части одаренных старшеклассников тенденции внешнего локуса-контроля в ситуации неуспеха.

Итак, в ходе эмпирического исследования выявлены особенности и проблемы в содержании когнитивного компонента социальной компетентности одаренной личности; определена специфика социальной компетентности старшеклассников с разными видами одаренности. Полученные данные необходимо учитывать при организации их психолого-педагогического сопровождения.

Исследование структуры интеллектуальной одаренности

Л. И. Ларионова

*д-р. психол. наук, профессор
Иркутский государственный педагогический
университет, Иркутск*

Работа посвящена изучению психологической структуры интеллектуальной одаренности. В рамках данного исследования нас интересовали: эмпирическое выявление структуры одаренности; сформированность у старшеклассников основных компонентов одаренности (интеллекта, креативности, духовности); взаимосвязь этих компонентов; особенности психологического развития учащихся в группах с разным уровнем интеллекта; специфика развития основных компонентов одаренности в зависимости от гендерной принадлежности.

Идентификация старшеклассников как одаренных осуществлялась на основе критерия реальных интеллектуальных достижений. В иссле-

довании участвовали 300 человек учащихся старших классов иркутских экспериментальных школ, лицеев, гимназий, победителей городских, областных, российских, международных олимпиад, соросовских стипендиатов. Для сравнения была обследована контрольная группа (100 человек) старшеклассников того же возраста со значениями психометрического интеллекта в пределах: $95 < IQ < 110$.

Мы рассматриваем интеллектуальную одаренность как динамическое интегральное личностное образование, включающее интеллектуальный компонент, креативность и духовность как высший уровень развития личности, которое формируется в процессе взаимодействия с социокультурной средой и проявляется в высоких творческих достижениях.

В исследовании кроме метода наблюдения и эксперимента использовался набор из девяти тестов, которые позволили оценить развитость интеллекта, креативности, духовности, некоторых других личностных особенностей. В рамках программы использовались следующие методики: свободно-культурный тест интеллекта Р. Кеттелла, тест Е. Торренса, тест Х. Смишека, факторный личностный опросник Р. Кеттелла, тест М. Рокича, тест по оценке уровня самоактуализации личности (САМОАЛ) Н. Ф. Калина, тест В. В. Столина, С. Р. Пантелеева, тест Дж. Гилфорда и М. Салливена, тест Т. Лири.

Результаты проведенного исследования позволили установить, что интеллектуальная одаренность – это личностное динамическое образование, имеющее трехчленную структуру, включающую интеллект, креативность, духовность. Именно по этим составляющим одаренности обнаружены статистически значимые различия между одаренными и неодаренными учащимися. Экспериментальное исследование структуры одаренности показало, что ее основные составляющие (интеллект, креативность, духовность) имеют высокий уровень развития и взаимосвязаны друг с другом. Было установлено также, что наряду с некоторой самостоятельностью компонентов одаренности (интеллект, креативность, духовность) существуют связь и взаимовлияние их друг на друга.

Структура одаренности юношей и девушек при основном сходстве имеет некоторые отличия. Более высокий уровень IQ встречается у одаренных юношей, у них более развита и однородна структура креативности, оптимальна картина личностного развития (меньше акцентуаций, разнообразнее («богаче») личностный профиль по 16-факторному опроснику), более гармоничны межличностные отношения.

На основании результатов изучения когнитивной и личностной сфер можно утверждать, что одаренные учащиеся независимо от пола,

по сравнению со среднеинтеллектуальными, являются более успешными и гармоничными. Установлено также, что в группах учащихся, выделенных в зависимости от градации показателей IQ по повышению от «обычных» к высокоодаренным, имеются отличия по многим показателям, возможно, это указывает на существование специфических психологических механизмов формирования одаренности в этих группах.

Структура ценностных ориентаций высокоодаренных учащихся имеет значительные отличия по сравнению с обыкновенными учащимися. Ценностные ориентации первых отражают иерархию ценностей российского культуры (ценностного ядра культуры), в которой доминируют духовные и коллективистские ценности, что чрезвычайно важно в условиях вестернизации ценностей, размывания наших национальных ценностей. Ценностные ориентации вторых (неодаренных учащихся) демонстрируют изменения в структуре ценностных ориентаций молодежи, связанные с социальными изменениями. Самыми престижными у них являются материальные ценности, ценности индивидуализма, гедонизма. Это позволяет говорить о том, что высокоодаренные личности в современных условиях являются носителями национальной культуры, они поддерживают и сохраняют целостность российских национальных традиций. Проведенное исследование не исчерпывает всей сложности проблемы интеллектуальной одаренности, которая нуждается в дальнейшем изучении.

Проблема социальной адаптации детей и подростков с высоким уровнем креативности

А. И. Никишин

*ГОУ Лицей № 1575 СОУО ДО
ГЭП «Одаренные дети»,
Москва*

Проблема социальной адаптации является одним из ключевых вопросов в контексте изучения личностного развития детей и подростков с высоким уровнем креативности, составляющих «группу риска» в отношении данной проблемной области. Нарушение социальной адаптации неизбежно приводит к определенным психологическим изменениям, к нарушению траектории личностного развития и процесса самореализации, что имеет особое значение для креативного подростка, наделенного высоким творческим потенциалом.

Жизненное пространство человека характеризуется делением на некоторое количество сфер, и при сильной направленности личности на одну из них, соответственным образом, уменьшается ее направленность на остальные сферы жизнедеятельности. Современной наукой неоднократно подчеркивалась роль творческой деятельности как ведущего мотива для ребенка (подростка) с высоким уровнем креативности. Таким образом, сильная направленность высококреативного ребенка на творческую деятельность способна привести к недостаточной направленности на остальные сферы жизнедеятельности, в том числе на коммуникативную сферу, что может стать причиной нарушения социальной адаптации.

Целью проведенного нами исследования являлось изучение специфики социальной адаптации детей и подростков с высоким уровнем креативности во взаимосвязи с их личностно-психологическими особенностями.

Гипотеза исследования. Существует взаимосвязь между степенью ценностной ориентации ребенка (подростка) на творческую деятельность, его темпом психической деятельности (ТПД) и уровнем социальной адаптации (развитием коммуникативных навыков и организаторских способностей).

Характеристика выборки. В исследовании приняли участие 40 человек, учащиеся 7–11 классов московского лицея и средней общеобразовательной школы, в возрасте от 12 до 17 лет. Разделение испытуемых на контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) группы производилось по результатам методик Е. П. Торренса (показатели вербальной или образной шкалы) и С. Медника (адаптация Л. Г. Алексеевой, Т. В. Галкиной, подростковый вариант).

Методы исследования. Методика Шульте для исследования темпа психической деятельности и его истощаемости; корректурная проба Бурдона для исследования темпа психической деятельности и его истощаемости; методика «ценностные ориентации» М. Рокича для определения степени ценностной ориентации ребенка на творческую деятельность; методика КОС–2, направленная на исследование коммуникативных навыков и организаторских способностей.

Результаты и обсуждение.

1. По результатам методики Шульте и корректурной пробы Бурдона было установлено, что для испытуемых из ЭГ характерен более высокий ТПД, его меньшая истощаемость, по сравнению с испытуемыми КГ. Средние показатели по методике Шульте: 33 секунды в ЭГ и 42 секунды в КГ. Среднее время выполнения методики Бурдона в ЭГ – 4 минуты, в КГ – 7 минут. В ходе вы-

полнения задания испытуемые ЭГ в среднем делали 4 ошибки, испытуемые КГ 7 ошибок.

2. Процедура обработки и анализа результатов методики М. Рокича была адаптирована по отношению к гипотезе исследования. В качестве одной из ценностей в методику было добавлено «занятие творческой деятельностью». Наиболее значимая ценность оценивалась испытуемыми в 18 баллов, наименее значимая – в 1 балл. По результатам методики М. Рокича было установлено, что для испытуемых ЭГ характерна значительно большая ценностная ориентация на творческую деятельность, по сравнению с испытуемыми из КГ (17 баллов против 10). Стоит отметить, что для КГ большую ценность составило «наличие хороших и верных друзей», что не было отмечено в качестве выраженной ценности испытуемыми ЭГ.
3. Была установлена зависимость между степенью направленности на творческую деятельность и уровнем развития коммуникативных и организаторских способностей (методика КОС–2). Показатель корреляции, рассчитанный по обеим группам, составил -0,54 (по критерию Пирсона) и -0,56 (по критерию Спирмена) для коммуникативных навыков; -0,24 и -0,26 для организаторских способностей. Таким образом, отмечается тенденция: при увеличении направленности на творческую деятельность понижается уровень коммуникативных навыков; в отношении организаторских способностей значимых корреляций не обнаружено. Данные показатели объясняются незначительными различиями в уровне развития коммуникативных и, особым образом, организаторских способностей испытуемых ЭГ с более высокими ТПД, по сравнению с испытуемыми ЭГ, но с более низкими показателями ТПД и испытуемыми КГ.
4. Был проведен анализ взаимосвязи между ТПД по результатам методики Шульте и уровнем коммуникативных и организаторских способностей в рамках экспериментальной группы. По результатам методики Шульте испытуемые ЭГ были разделены на две подгруппы: испытуемые, показатели которых были выше среднего значения, и испытуемые, чьи показатели были ниже среднего значения по ЭГ. Показатели корреляции составили -0,91 (по Пирсону) и -0,91 (по Спирмену) для коммуникативных навыков, и -0,95 и -0,96 для организаторских способностей (при $p < 0,01$). Соответственно, чем ниже показатели по методике Шульте, тем выше ТПД и тем выше уровень развития ком-

муникативных и организаторских способностей. Взаимосвязь особо выражена в отношении организаторских способностей.

Таким образом, в настоящем исследовании было показано, что для высоко креативных детей и подростков с высоким темпом психической деятельности характерен и сравнительно высокий уровень развития коммуникативных навыков и организаторских способностей, практически соответствующий уровню детей нормативной группы (КГ), и значимо превосходящий уровень данных способностей высококреативных детей, но с более низким ТПД. При этом обе подгруппы детей с высоким уровнем креативности демонстрируют одинаково высокую направленность на творческую деятельность, по сравнению с детьми нормативной группы. Являясь показателем общего энергетического потенциала личности, высокий ТПД способствует большей гибкости, «переключаемости» между различными сферами жизнедеятельности. Соответственно, энергетический статус, уровень активности высококреативных детей и подростков с высоким ТПД является достаточным не только для полноценного занятия творческой деятельностью, но и позволяет поддерживать направленность на другие сферы жизнедеятельности.

Следует отметить, что основная доля благополучных в социальном плане детей и подростков с высоким уровнем креативности – учащиеся московского лицея, в системе которого занимают более значимое положение деятельность психологической службы, экспериментальная и развивающая работа. Следовательно, важным фактором, обуславливающим гармоничное развитие личности ребенка, является грамотная организация педагогической системы в рамках образовательного учреждения, и процесса ее психологического сопровождения.

Особенности познавательного и личностного развития одаренных школьников с разным соотношением вербальных и невербальных способностей

С. О. Петрова

аспирантка МГППУ,

*научный руководитель: д-р. биол. наук,
профессор Н. Л. Горбачевская, Москва*

Согласно современным психологическим исследованиям, одной из важнейших характеристик развития многих одаренных детей признает-

ся «диссинхрония» – неравномерность прогресса разных сторон психики в результате опережающего развития той или иной сферы. Частым проявлением внутренней диссинхронии является дисбаланс в развитии вербальных и невербальных способностей, который может служить источником проблем одаренных детей в учении, личностном развитии, общении, поведении, несмотря на высокий уровень их общего интеллекта.

В исследованиях Э. А. Голубевой, М. К. Кабардова и сотр. было выявлено парадоксальное расхождение между значимостью невербальных компонентов в познавательном развитии учащихся и их малой ролью в школьном обучении, а также невыгодное положение в школе учащихся с преобладанием невербальных способностей, затрудняющее раскрытие их потенциала. Однако вопрос о влиянии таких диспропорций на познавательное развитие, личностные особенности и учебную успешность детей с высоким уровнем общего интеллекта остается пока еще недостаточно изученным, поскольку большинство отечественных исследований по данной тематике проводилось на выборках «возрастной нормы».

Целью нашего исследования являлось исследование психологических особенностей одаренных подростков с различным соотношением вербальных и невербальных способностей на различных ступенях средней школы.

Организация и методы исследования

В исследовании участвовали две выборки учащихся с IQ от 115 и выше. Первая выборка (основная) включала 280 учащихся V, VI, VII–VIII и IX–X классов (по 70 человек каждого возраста) гимназии «Созвездие» со специальной междисциплинарной программой для одаренных учащихся (автор Н. Б. Шумакова). Вторая выборка включала 280 учащихся других гимназий (по 70 человек каждого возраста).

В исследовании использовались следующие методики: тесты познавательных способностей для одаренных школьников (KFT); Продвинутые прогрессивные матрицы Дж. Равена, вербальные и рисуночные тесты творческого мышления; личностные опросники (школьная тревожность, мотивация, самооценка способностей и др.); анализ письменных работ – изложений учащихся; анализ успеваемости по основным школьным предметам.

Результаты

Полученные результаты демонстрируют заметное и статистически достоверное превосходство уровня общего интеллекта учащихся во всех классах гимназии «Созвездие» по сравнению не только со средним уровнем в данном типе школ, но и по сравнению со сверстниками из других

гимназий. Значимое превосходство учащихся «Созвездие» отмечено также по уровню вербальных (в VII–X классах) и особенно невербальных (во всех классах) способностей. В то же время эти учащиеся отличались выраженными диспропорциями между уровнями этих двух видов способностей с доминированием очень высокого невербального интеллекта и относительным отставанием (от него) вербального интеллекта.

Различия между группами учащихся с разным соотношением вербальных и невербальных способностей прослеживались не только по KFT-показателям, на основе которых эти группы были выделены, но и по другим тестам интеллекта (вербального мышления и матрицам Равена) и креативности, а также по успеваемости почти по всем школьным предметам.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что многие одаренные школьники с диспропорциями в развитии указанных способностей, несмотря на высокий уровень их общего интеллекта, испытывают различные трудности в учении, по крайней мере, при обучении по программам повышенной сложности. Иначе говоря, при высоком уровне умственного развития относительное отставание вербальных или невербальных способностей оказалось так же связано со снижением учебных достижений, как это показано для отставания в развитии тех же способностей у учащихся с нормальным уровнем интеллекта при обучении по общеобразовательной программе.

Самооценки способностей учащихся с относительным отставанием вербальных компонентов оказались или самыми низкими по сравнению с их одноклассниками, что соответствует их тестовым результатам и школьной успеваемости (в V–VIII классах), или неадекватно завышенными (в VII–X классах). По-видимому, с этим связана повышенная школьная тревожность, демонстрируемая этой группой в V–VIII классах по большинству параметров. Однако в IX–X классах самыми низкими были самооценки учащихся с относительным отставанием невербальных компонентов, самыми высокими оказались и их проявления школьной тревожности, что может быть связано с возросшим значением невербальных способностей в учебной деятельности старших подростков.

Заключение

Полученные результаты демонстрируют определенные школьные трудности, которые могут отмечаться у учащихся с высоким общим интеллектуальным развитием, но относительным отставанием невербальных и особенно вербальных способностей. Показано, что сочетание высокого интеллектуального уровня и недостаточно высокой ака-

демической успешности (не соответствующей этому уровню) у этих детей может приводить к неадекватной самооценке своих способностей и увеличению школьной тревожности, а затем к личностным и дисциплинарным проблемам.

Изучение восприятия одаренными подростками других людей¹

И. А. Шишкина

*магистр педагогики
Иркутский государственный педагогический
университет, Иркутск*

В исследовании феномена одаренности необходимо не только изучать интеллект и личность одаренного ребенка, но и обращать повышенное внимание на особенности его взаимодействия с другими людьми. С психологической точки зрения, восприятие окружающего мира интеллектуально одаренными людьми характеризуется целостностью и многоаспектностью. Мышление «без рамок», стереотипов, неопределенность и неоднозначность восприятия ситуаций окружающей действительности – вот краткая характеристика мышления людей с высоким уровнем интеллекта. Особенности мышления и личности интеллектуально одаренных людей отражаются и в эмоционально-ценностной сфере и в сфере отношений (как к самому себе, так и окружающим), что может создать проблемы в сфере межличностного взаимодействия и тем самым препятствовать развитию и реализации потенциальных возможностей личности. В том случае когда интеллектуально одаренные люди вкладывают свое время и силы в овладение какой-либо областью знаний, возникает опасность выпасть из социальных контактов. Проблема не в их интеллекте, а в том, что слишком много их усилий было затрачено на раннюю профессионализацию и слишком мало – на социализацию.

Познание людьми друг друга является важной стороной их социального взаимодействия и необходимым условием регулирования своего поведения в различных ситуациях. В связи с этим рассмотрение проблемы восприятия одаренными других людей является актуальным.

Отражение человеком действительности всегда происходит через призму особенностей, которые характеризуют этого человека как личность, как субъект труда, познания и общения. Выступая в качестве

¹ Работа выполнена при поддержке РГНФ, грант № 08-06-00343а.

объекта познания и действия, человек отражается в сознании людей и определяет их поведение, лишь «преломляясь» через их внутренний мир, сложившийся строй мыслей и отношений. Отражая облик одного и того же человека, люди пропускают его через ту систему образно-понятийного знания о людях, которая у них к этому времени уже сложилась. Поэтому и характер осмысливания разными людьми облика одних и тех же людей также всегда более или менее различен.

В настоящее время в науке предпринимаются попытки разработать диагностический инструментарий для изучения процесса восприятия человека человеком, его особенностей и закономерностей. Но так как процесс восприятия неразрывно связан с эмоционально-оценочной сферой, возникает вопрос, каким образом определить не только сам объект восприятия, но и эмоции, связанные с ним. Для изучения восприятия человека человеком использовалась разработанная нами методика. Данная методика направлена на изучение эмоционально-оценочной стороны процесса восприятия человека человеком. Он позволяет получить информацию, как исследуемые оценивают других незнакомых им людей, выявить выраженность положительного, отрицательного или нейтрального отношения человека к другим. Необходимо отметить сложность в изучении феномена восприятия человека человеком в связи с тем, что данный процесс является многоаспектным и включен в процесс межличностного взаимодействия и не отделим от него.

Так как объектом восприятия является человек, необходимо было предложить способ оценивания испытуемыми других людей. В нашем случае в этом качестве выступили 20 фотографий людей мужского и женского пола, изображенных в обычной обстановке. Методика представляет собой анкету, содержащую 17 вопросов, которые имеют два или более вариантов ответа. В инструкции предлагается оценить людей, изображенных на фото, ответив на вопросы анкеты. Вопросы предполагали установление, как воспринимают испытуемые незнакомых людей, какое впечатление эти люди на них производят по параметрам: симпатия, достоинства, физическая привлекательность, уважение, доверие незнакомому человеку. При этом вопросы поставлены таким образом, чтобы респондент не только оценил изображенного на фото человека, но и предположил, как могут оценить другие люди этого человека.

В апробации предложенной модификации приняли участие 89 одаренных и неодаренных подростков лица ИГУ г. Иркутска в возрасте 14–17 лет (женского и мужского пола).

В проведенном исследовании нами установлено, что одаренные подростки имеют менее позитивное отношение к другим людям по сравнению со среднеинтеллектуалами в этом же возрасте. Для обеих групп подростков характерно как положительное, так и отрицательное восприятие незнакомых людей, но респонденты группы со средним уровнем интеллекта более склонны к позитивному выбору в сравнении с респондентами с высоким уровнем интеллекта. Испытуемые со средним уровнем интеллекта отличаются более высоким процентом выбора позитивного отношения к другим людям, они выделяют в представленных им на фотографиях незнакомых людей значительно больше достоинств, нежели недостатков. Среднеинтеллектуалы отмечали большее недоверие к незнакомым людям. Основываясь на анализе данных анкеты, можно предположить, что респондентов обеих групп характеризует открытость и доверительность в стремлении к познанию других людей, они не склонны к жесткой фиксации и генерализации своих предпочтений при восприятии и оценивании других, не знакомых им людей.

В процессе проведения исследования мы пришли к выводу, что разработанная нами методика изучения восприятия человека человеком может быть использована при работе с различными возрастными группами, с испытуемыми как с высоким, так и со средним уровнем интеллекта, а также в других исследованиях.

Феномен познавательной аддикции в развитии интеллектуально одаренных подростков

Т. В. Якимова

МГППУ, Москва

В процессе исследования семей, воспитывающих интеллектуально одаренных подростков, проведенном на базе школы «Интеллектуал», нами было сформулировано предположение, что в познавательной деятельности части подростков прослеживаются признаки аддиктивного поведения. Действительно, рассматривая развитие личности одаренного ребенка в целом, в контексте его семейной ситуации и более широкого внесемейного окружения, можно увидеть, что познавательная деятельность имеет разный смысл, функции и место в общей картине развития конкретного ребенка.

Из обзора литературы, посвященной нехимическим (поведенческим) аддикциям, стоит сформулировать некоторые обобщения.

1. Исследователями выделяется группа **«социально приемлемых» аддикций**, при которых зависимость оценивается и самим аддиктом и окружающими как некое полезное, желательное качество поведения, а «издержки» этой зависимости (межличностные конфликты, суженность психологического пространства, перегрузки и пр.) отрицаются, игнорируются или приписываются влиянию каких-либо других обстоятельств. Они возникают в определенных культурных, исторических, социальных условиях и пополняются все новыми видами аддиктивного поведения, что позволяет предположить следующее: объектом поведенческой зависимости при определенных условиях может стать практически любая деятельность человека.
2. Континуум проявлений зависимого поведения довольно широк и распространяется от увлечений, способствующих развитию и защите (увлечение как копинг-поведение) личности, до аддиктивного поведения, ведущего к дезадаптации. Одним из важных вопросов в области изучения аддикций является определение **критериев, характера течения и прогноза** зависимого поведения.
3. **Причины и условия** формирования зависимостей изучаются исследователями различных направлений. Общая идея заключается в том, что зависимости могут развиваться как результат длительного невротического конфликта и/или структурного дефицита в развитии личности, определенных семейных и культурных условий.

В исследовании специфики семей одаренных детей, проведенном в школе «Интеллектуал», были описаны 4 варианта развития подростков: «высокая норма» и особая одаренность с гармоничным развитием, «высокая норма» с признаками невротического развития личности, особая одаренность с проявлениями диссинхронии развития.

Анализ особенностей и условий развития подростков позволил ввести термин **«познавательная аддикция»**, отражающий основные признаки зависимого поведения у значительной части подростков двух последних групп («высокая норма» с признаками невротического развития личности, особая одаренность с проявлениями диссинхронии развития) и созависимости у членов их семей.

Во-первых, в увлеченности процессом познания у большинства детей этих двух групп прослеживаются следующие черты: познавательная деятельность часто оттесняет другие виды деятельности на второй

план и становится сверхценной; процесс познания сопровождается изменением настроения и состояния (успокоение, эмоциональный подъем), отчужденностью подростка от окружающей действительности; отмечается преобладание и ценность самого процесса познания над его результатом; перерывы в познавательной деятельности нередко вызывают состояния беспокойства или скуки у подростков, что стимулирует возвращение к ней.

Во-вторых, на уровне личностной организации подростки с признаками невротического развития и диссинхронии характеризуются психологической уязвимостью, непереносимостью эмоционального напряжения, колебаниями между переживаниями беспомощности и всемогущества, внутренней конфликтностью, неустойчивостью и полярностью самооценки, склонностью к интеллектуализации, отрицанию своих состояний, психофобическими проявлениями; для них также характерны переживания одиночества и недостатка взаимопонимания, трудности саморегуляции и непосредственного общения.

В-третьих, на уровне семейной организации выявлены следующие условия закрепления зависимого поведения: сверхценность учебной и познавательной деятельности для семьи, наличие хронических и острых конфликтов в разных подсистемах семьи, полярные нарушения внутренних и внешних семейных границ, высокий уровень внутрисемейной тревоги и низкая степень дифференцированности членов семьи («единство переживаний», зависимость собственного состояния от состояний других членов семьи).

В-четвертых, развитие познавательной аддикции трудно отличимо от развития одаренности в детстве также и в силу ее социальной привлекательности и высокой ценности.

Термин «познавательная аддикция» никогда ранее не применялся к анализу развития одаренного ребенка. Психологическое содержание этого феномена позволяет по-новому взглянуть на специфику развития детей с признаками одаренности и более обоснованно подойти к разработке стратегий и тактик их психологического сопровождения, основными целями которого является снижение риска социально-психологической дезадаптации подростков, их семей и одновременно развитие их познавательных и творческих возможностей.

Часть 2. Дети-сироты

Нарушения привязанности, сепарация и профессиональное самоопределение детей-сирот

О. А. Голерова, Е. В. Гурова

*ст. науч. сотрудник
МГППУ, Москва*

В рамках концепции предпрофильного и профильного обучения предполагается, что в возрасте 14–17 лет подросток готов самостоятельно либо при помощи ближайшего окружения и специалистов оценить свои способности и интересы, осуществить некоторый предварительный профессиональный выбор, спрогнозировать последствия своих решений и осуществить планомерную целенаправленную деятельность в направлении поставленных образовательных целей.

Выбор профиля обучения, таким образом, представляется определенным этапом перехода от детства к взрослости. Этот этап характеризуется тем, что подростки должны значительно расширить свой репертуар когнитивных, аффективных и поведенческих схем, чтобы справиться с новыми требованиями, включиться в социальное взаимодействие с другими людьми, принять новую социальную роль и себя. Этот процесс называется социальной готовностью, который связан с развитием идентичности и автономного поведения подростка и влияет на развитие профессионального самоопределения.

Сложности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в профессиональном самоопределении и в профессиональном становлении связаны как с объективными факторами, способствующими развитию зависимости от социальных гарантий, так и субъективными психологическими особенностями детей-сирот. Кроме того, в момент выхода из интернатного учреждения происходит резкая, скачкообразная сепарация ребенка от привычного поддерживающего окружения, изменение требований со стороны социума к подростку в части способности к самостоятельности и готовности к независимому проживанию.

Рассмотрим далее, что влияет на процесс формирования идентичности. В частности, Kroger (1985) указывает на взаимосвязь процесса формирования идентичности с изменениями структуры детско-родительских отношений. В подростковом возрасте образ родителей отвергается, также как и идея об их всемогуществе и о непрременном выполнении ими установленных правил, и подросток начинает переживать себя и роди-

телей как автономных личностей, связанных некоторыми отношениями. Это «переопределение» детско-родительских отношений позволяет подростку расстаться с детской идентичностью и автономно вступить в новые обязательства для формирования собственной идентичности. Базой для этого выступает опыт ребенка, полученный в раннем детстве, в первую очередь это касается качества привязанности. Многие авторы указывают на зависимость неудавшейся сепарации в подростковой возрасте от нарушений привязанности. Классическая теория процесса сепарации-индивидуализации (Bloss, 1967) заключается в следующем: развитие индивидуализации достигается в период, когда подросток расстается с образом родителей, усвоенным им в раннем детстве. Большинство детей-сирот, проживающих в интернатных учреждениях, в подростковом возрасте склонны продолжать идеализировать своих родителей. Можно сделать предположение, что это не позволяет детям-сиротам расстаться с детской зависимой идентичностью.

Подросткам для решения возрастных задач развития автономии и сепарации необходимо соотнести реальную и идеальную картину поддерживающего окружения. Мы предполагаем, что объектом сепарации для детей социальных сирот является семья. В ходе проведенного нами исследования «Изучение представлений детей-сирот о структуре поддерживающего окружения на основе метода семейной доски» нами было выявлено, что более 80 % детей из числа социальных сирот основную роль в важной для себя социальной системе отводят своей кровной семье, в то время как дети-сироты с младенчества в качестве референтных выбирают фигуры из ближайшего окружения (как правило, в учреждении). Для детей – социальных сирот, выпускников интернатных учреждений доминирующей потребностью для решения задач сепарации является «возвращение в семью». По результатам проведенного нами опроса, 75 % выпускников интернатных учреждений после выпуска из детского дома планируют жить отдельно от родителей, но поддерживать с ними тесные связи, 15 % планирует проживать совместно. Однако по данным о жизнеустройстве выпускников интернатных учреждений в РФ 37 % подростков вернулись на закрепленную жилплощадь и проживают совместно с родителями. В связи с этим вектор сепарационного процесса у детей-сирот имеет противоположное направление вектору возрастных задач. Наряду с этим у детей-сирот существует задача сепарации от других значимых взрослых, от которых они были зависимы в период пребывания в условиях интернатного учреждения.

Таким образом, задача психологического сопровождения предпрофильного и профильного обучения детей-сирот включает в себя работу с кровной семьей подростка, обеспечение плавного течения сепарационного процесса при выпуске из интернатного учреждения.

Социально-психологические особенности материнской потребностно-мотивационной сферы девушек-воспитанниц закрытых учреждений

С. И. Желнова

Магадан

Материнство – стадия личностной и половой идентификации, изучается в аспекте удовлетворенности женщин своей материнской ролью.

Мотивационно-потребностная сфера – «совокупность потребностей, их иерархическая организация и мотивационное обеспечение взаимоотношений субъекта с миром, регулирующее удовлетворение этих потребностей в условиях конкретной социально-культурной среды» [4, с. 105].

Материнская потребностно-мотивационная сфера – является сложным личностным образованием женщины, которая имеет две относительно самостоятельные составляющие (половая и родительская сферы).

Готовность к материнству – это специфическое личностное образование, стержневой образующей которого является субъект-объектная ориентация в отношении к еще не родившемуся ребенку... это отношение проецируется после рождения ребенка в реальное материнское поведение и определяет его эффективность [10].

Потребностно-эмоциональный блок готовности к материнству включает образование эмоциональной реакции на компоненты гештальта младенчества.

Операциональный блок готовности к материнству – набор операций и их последовательность, необходимых для удовлетворения потребностей данной сферы.

Ценностно-смысловой блок готовности к материнству – отношение к ребенку как самостоятельной ценности, что связано с моделью материнско-детских отношений в обществе и его конкретно-культурным вариантом, а также ценность материнства как состояния «быть матерью».

На сегодняшний день наблюдается сложная ситуация риска социально-психологической дезадаптации девушек-воспитанниц закры-

тых учреждений в сфере материнства, что приводит к различным формам девиантного материнства со стороны матерей-сирот [1]. Это связано с присутствующей психологической травмой депривации материнства у сирот, личностными особенностями девушек, сформированными в условиях закрытых учреждений, и проявляется еще до появления объекта материнства (ребенка), то есть до беременности [3; 6; 7; 8; 9].

Согласно теории Г. Г. Филипповой материнство является потребностно-мотивационной сферой женщины, которая состоит из трех блоков: эмоционально-потребностного, ценностно-смыслового и операционального [10]. Формирование и развитие блоков, их содержательное наполнение происходит вместе с онтогенезом женщины, начиная с ее рождения. Каждый из блоков имеет свое функциональное значение: ценностно-смысловой блок предполагает значимость компонентов материнства в структуре ценностей женщины, операциональный блок – это совокупность знаний, умений по осуществлению материнской деятельности, эмоционально-потребностный блок – это отношение субъекта материнства к основным компонентам материнства.

С целью изучения особенностей материнской потребностно-мотивационной сферы девушек-воспитанниц закрытых учреждений нами было проведено эмпирическое исследование, в котором участвовали 52 девушки, из них 25 – воспитанницы закрытых учреждений (выпускницы и ныне проживающие в детских домах и интернатах Магаданской области) и 27 – воспитывающиеся в семье.

По результатам униполярного личностного семантического дифференциала А. Г. Шмелева, В. И. Похилько, А. Ю. Козловской-Тельновой (УЛСД) по стимулам «мать» и «я-мать» для исследования *эмоционально-потребностного блока* материнской сферы, и самостоятельно разработанной анкеты, направленной на выявление качественных представлений о себе как матери, было выявлено, что девушки-сироты позитивно относятся к компонентам материнства, однако существуют различия у экспериментальной и контрольной выборок в образе «мать» и «я как мать». Образ «матери» у девушек-сирот нравственно положительно окрашен, а у девушек из семей наполнен внешне приятными качествами; образ «себя как матери» у девушек-сирот дифференцирован, идеализирован и определяется их регулятивными и организационными качествами. Явная идеализация себя как матери может свидетельствовать о завышенной самооценке девушек, непризнании ответственности за субъектом материнства и т. д. У девушек из семей образ «я-мать» не совпадает, он индивидуален, материнство для них – ответственный шаг, к которому они по многим качествам еще не готовы.

Кроме того, мы сравнили особенности материнской сферы у девушек-сирот с разным опытом проживания в закрытых учреждениях (первая группа – это девушки, проживающие в закрытых учреждениях с дошкольного и младшего школьного возраста, разлука с матерью у которых произошла в возрасте 3–8 лет; вторая группа – те, кто проживают в закрытых учреждениях с 9–16 лет). Так, степень идеализации образа «матери» и «себя как матери» зависит от опыта проживания в закрытых учреждениях, то есть особенности социальной ситуации развития закрытых учреждений являются важным фактором формирования подобных особенностей материнской сферы сирот.

Для исследования *операционального блока* материнской сферы использовалась самостоятельно разработанная анкета, направленная на изучение представления о выполнении материнских функций. Девушки-воспитанницы закрытых учреждений более осведомлены о разнообразии операций по уходу за ребенком и имеют больший опыт выполнения операций матери (кормление ребенка и подготовка к кормлению, пеленание, укладывание спать ребенка, купание, общение с ребенком, обучение ребенка, обеспечение, а также осведомлены о необходимости вести «хороший» образ жизни), которые преимущественно окрашены положительным, трепетным отношением, что может свидетельствовать о значимости сферы материнства для них. Девушки из семей значимо больше осведомлены о необходимости развивать, воспитывать ребенка.

Для исследования *ценностно-смыслового блока* материнской сферы использовались модифицированная методика «Кто я?» М. Куна и Т. Мак-Партланда (модификация заключалась в предъявлении испытуемым двух вопросов: «Кто я?» и «Кто я в будущем?»), а также модифицированная методика ценностных ориентаций М. Рокича (модификация заключалась в добавлении в список терминальных ценностей пункта «счастливое материнство»). В результате статистической обработки полученных данных методики самоотношения «Кто я?» выявлено, что девушки-сироты значимо реже осознают необходимость реализации материнства в своей жизненной перспективе. Это может быть связано с личностными особенностями девушек-воспитанниц закрытых учреждений. Так, некоторые авторы описывают, что у воспитанников детского дома преобладают мотивы сегодняшнего дня или ближайшего будущего, а мотивы отдаленной перспективы оказываются практически не выраженными [5; 6].

Полученные данные по методике ценностных ориентаций М. Рокича свидетельствуют о том, что материнство как ценность входит в первую тройку в иерархии терминальных ценностей девушек-сирот, что кор-

релирует с позицией материнства в ценностных ориентациях у девушек из семей. То есть в ценностно-смысловом блоке материнской сферы материнство занимает высокий ранг, однако это не является особенностью экспериментальной группы, так как свойственно и контрольной группе. Значимость материнской сферы у девушек-сирот может быть обусловлена присутствующей психологической травмой депривации материнства, а также особенностью условий самого закрытого учреждения в окружении таких же детей без материнского попечения, фиксацией факта принадлежности к числу не опекаемых в других социальных институтах и структурах (школе, средне специальных учебных заведениях и т. д.).

Итак, исследовав три блока материнской потребностно-мотивационной сферы у девушек-воспитанниц закрытых учреждений Магаданской области, мы видим, что в этой сфере существуют социально-психологические особенности: девушки-воспитанницы закрытых учреждений, имея положительное отношение к компонентам материнства, но идеализированный и стереотипный образы матери и себя как матери; они осведомлены и владеют набором операций матери по уходу за ребенком и реже, чем девушки из семей, осознают свою роль матери в жизненной перспективе.

В отличие от них девушки из семей, имея положительное отношение к компонентам материнства, более реалистично и индивидуально представляют образ матери и себя как матери. Менее эмоциональны и менее неуверенны в описании ситуаций взаимодействия с маленькими детьми, владеют малым опытом обращения с ребенком и мало осведомлены, значимо чаще признают роль матери для себя в жизненной перспективе. Важно, что, характеризуя себя как мать, девушки из семей основными качествами выбирали ответственность и средства воспитания и контроля ребенка, а девушки-сироты – качества, указывающие на реализацию морально-нравственного аспекта их поведения.

Выявленные особенности в материнской сфере у девушек-сирот являются важным подтверждением у них образа семьи, то есть при повышенной значимости присутствует идеализация образа (расплывчатый, неконкретный образ идеальной семьи). Эти особенности являются результатом социальной ситуации развития девушек – ситуации закрытых учреждений. При этом многие авторы [1; 3] отмечают особенность, что конкретными и эмоционально насыщенными, гипертрофированными являются для девушек-сирот негативные, отрицательные характеристики семьи и ее членов, что связано с жизненным опытом прожи-

вания в подобной «плохой» семье. Все это становится угрозой для восприятия и реализации своего материнского поведения к моменту беременности девушки, то есть искажает адекватное формирование готовности к материнству.

Литература

1. Брутман В. И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери // Психологический журнал. 2000. № 2. С. 79–87.
2. Брутман В. И. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающихся от своих новорожденных детей // Вопросы психологии. 1994. № 5. С. 31–40.
3. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи: записи детского психиатра. М.: Просвещение, 1988. 207 с.
4. Вилонас В. Психология развития мотивации. СПб.: Речь, 2006. 458 с.
5. Выготский Л. С. Собрание сочинений в 6-ти томах. Т. 4. М.: Педагогика, 1984. 432 с.
6. Дубровина И. В. Рабочая книга школьного психолога. М.: Просвещение, 1991. 303 с.
7. Кондратьев М. Ю. Социальная психология закрытых образовательных учреждений. СПб.: Питер, 2005. 304 с.
8. Ослон В. Н. Жизнеустойчивость детей-сирот: депривационные нарушения в развитии ребенка. СПб.: Питер, 2006. 302 с.
9. Прихожан А. М. Дети без семьи (Детский дом: заботы и тревоги общества). М.: Педагогика, 1990. 160 с.
10. Филиппова Г. Г. Психология материнства. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. 240 с.

Развитие мотивационной сферы подростков – социальных сирот

И. Ю. Кулагина

*канд. психол. наук, профессор
МГППУ, Москва*

Подростковый возраст – один из самых сложных в онтогенезе. Его считают переходным периодом (от детства к зрелости), временем второго рождения личности, стадией личностной нестабильности, одним из двух наиболее сензитивных возрастных периодов (наряду с ранним детством). Пережить подростковый период или пересечь «пустыню отрочества» (по выражению Л. Н. Толстого) – задача, трудная для любого ребенка, особенно – для ребенка из группы риска. В разных группах ри-

ска личностное развитие имеет свою специфику, в частности, своеобразие становления мотивационной сферы как ядра личности.

Мотивация является многоуровневой системой. Мы рассматриваем доминирующую мотивацию, на надситуативном уровне определяющую главный поведенческий вектор, общий набор стабильных поведенческих паттернов и формирование жизненного замысла, и мотивацию разнообразных видов деятельности, отдельных поступков на ситуативном уровне. На надситуативном уровне чаще всего проявляются три мотивационные тенденции – гедонистическая, эгоцентрическая и духовно-нравственная (И. Ю. Кулагина, В. Н. Колюцкий, 2001). Духовно-нравственная мотивация подчинена принципу ценности и связана с глубокими привязанностями и интересами. Эгоцентрическая мотивация, подчиненная принципу реальности, побуждает к достижению личных целей, ориентирует на успех. Гедонистическая мотивация (гедонизм в древнегреческой философии предписывает стремление к земным радостям) подчинена принципу удовольствия и побуждает к развлечениям, что характерно для подросткового возраста, или покою, отдыху, что чаще всего проявляется в более поздние возрастные периоды.

Как показало исследование доминирующей мотивации, в подростковом возрасте мотивационная сфера перестраивается и развивается по-разному в условиях жизни в семье и в условиях социальной депривации – воспитании в детском доме.

Исследование проведено в трех детских домах Москвы, в которых воспитываются подростки с нормативным развитием (исследованием охвачены 160 человек), в детском доме VII вида Москвы, в котором воспитываются подростки с задержкой психического развития (в исследовании участвовали 54 человека), в двух общеобразовательных средних школах Москвы (контрольную группу составили 164 человека).

Установлено, что в экспериментальной группе социальных сирот с нормативным развитием наиболее выраженной является гедонистическая мотивация (средний балл 11,8), в меньшей мере представлена эгоцентрическая мотивация (средний балл 9,3) и минимально – духовно-нравственная (средний балл 5,8). В контрольной группе подростков из семей выявлен другой мотивационный профиль: наиболее выражена духовно-нравственная мотивация (средний балл 14), меньше – эгоцентрическая (средний балл 8), и минимально – гедонистическая (средний балл 4). Различия между экспериментальной и контрольной группами статистически значимы при $p \leq 0,001$.

Эти данные, полученные с помощью методики «Доминирующая мотивация» (И. Ю. Кулагина, 2005), согласуются с данными, полученными при использовании методики Б. Н. Рыжова, позволяющей определить уровень развития витальной мотивации, познавательной мотивации и нравственности. У подростков – социальных сирот витальная мотивация представлена в большей степени, чем познавательная мотивация и нравственность, что отличает их от сверстников, воспитывающихся в семьях.

Сравнивая две экспериментальные группы – воспитанников детских домов с нормативным развитием и с задержкой психического развития, – следует отметить принципиальное сходство мотивационных профилей. При ЗПР гедонистическая мотивация представлена несколько шире (средний балл 14), а эгоцентрическая и духовно-нравственная – в несколько меньшей степени (средние баллы, соответственно, – 8 и 5). Подростки – социальные сироты с нормативным развитием и ЗПР чаще всего выражают согласие со следующими суждениями, представленными в опроснике: «Сейчас отношение к знаниям практически у всех прохладное» (69 % ответов в обеих экспериментальных группах), «Об интеллигентности сейчас все благополучно забыли» (63 %), «Жить работой – значит не уметь радоваться жизни» (58 %), «Любые ограничения портят жизнь» (49 %), «Глупо себе что-то запрещать» (45 %).

Динамика развития мотивации на протяжении подросткового возраста при социальной депривации противоположна той, что наблюдается при семейном воспитании. Если от младшего подросткового (11–13 лет) к старшему подростковому возрасту (14–17 лет) в условиях жизни в семье мотивация, отвечающая принципу удовольствия, уступает место мотивации, подчиненной принципам ценности и реальности, то в условиях жизни в детском доме усиливается гедонистическая тенденция.

Таким образом, у подростков, воспитывающихся в закрытом учебно-воспитательном учреждении, сохраняются выраженные примитивные мотивы, недостаточно развивается мотивация, позволяющая устанавливать духовно-нравственные связи с миром и ставить значимые жизненные цели. Такое становление мотивационной сферы свидетельствует об инфантильности и может стать на следующем возрастном этапе источником неадекватного личностного и профессионального самоопределения, социальной дезадаптации.

Социально-правовое сопровождение воспитанников детского дома с нарушением интеллектуального развития

Л. М. Меркулова

*детский дом № 51,
Москва*

Дети, оставшиеся без попечения родителей, – это дети, которым необходима комплексная помощь в подготовке их к самостоятельной жизни. Защита прав и интересов воспитанников детского дома для детей с нарушением интеллектуального развития является особо актуальной в настоящий момент. Не секрет, что именно дети-сироты с нарушением в развитии являются самыми незащищенными в социуме.

Нарушения в интеллектуальном развитии детей затрудняют общение их с окружающими, отрицательно влияют на все их развитие, способствуют формированию негативных черт характера, появлению поведенческих нарушений. Они не знают законов, не могут отстаивать свои права, не дифференцируют свои права и обязанности, не умеют применять правовые знания в конкретной ситуации. Следует отметить, что воспитанникам детского дома свойственно испытывать затруднения в сопоставлении своего поведения и требований закона (они склонны рассматривать свой поступок как невинное баловство, как неосмотрительность, а не как правонарушение или преступление), у некоторых детей наблюдается мнимая осведомленность в уголовном законодательстве. При предложении воспитанникам найти юридически правильное решение в конфликтной ситуации и обосновать его приводит их к замешательству, так как правовые знания, как правило, скудны, а практика их применения ограничена.

Знание законов, своих прав, обязанностей как гражданина должно воспитываться с самого детства – ведь ребенок такой же полноправный гражданин, как и взрослый, с той лишь разницей, что ребенок не может (в силу возраста и нарушения развития) отстаивать свои права в юридическом плане и эта миссия в детском доме возлагается на весь педагогический коллектив.

Неуклонный запрос на социально-правовую помощь выдвигает определенные требования к работе учреждения. Социально-правовое сопровождение воспитанников в детском доме осуществляют такие специалисты, как: зам. директора, воспитатели, социальные педагоги, дефектологи.

Целью правового сопровождения является обеспечение правовой поддержки воспитанников как одной из составляющих безопасной об-

разовательной среды; формирование правовых знаний, умений и навыков; правовое регулирование отношений, связанных с образованием и воспитанием детей.

Работа в детском доме по социально-правовому сопровождению реализуется по следующим направлениям:

- изучение и накопление предварительной информации о ребенке, выявление его социального статуса, определение ситуации в образовательном учреждении (школа, профессиональные колледжи), социальных институтах района, округа, города;
- формирование правовых знаний, умений и навыков на занятиях по социально-правовому ориентированию;
- налаживание связи детского дома с органами законодательной и исполнительной власти с целью поддержки ребенка;
- создание условий, в которых дети могут в максимальной мере выразить свою инициативу, свои способности при организации досуга;
- сотрудничество с государственными органами управления, общественными организациями, учебными заведениями, иными структурами, в которых необходимо представлять интересы выпускников детского дома;
- консультирование педагогов, других работников образовательного учреждения;
- информирование органов опеки и попечительства, Управления внутренних дел, учреждений социальной защиты, здравоохранения, Комиссии по делам несовершеннолетних и других по вопросам воспитания, обучения и профилактики правонарушения несовершеннолетних с проблемами в интеллектуальном развитии;
- защита прав и социального статуса ребёнка.

Круг правовых вопросов, возникающих в связи с образованием и воспитанием детей-сирот с нарушением интеллектуального развития, очень широк. К сожалению, не всегда и не все участники образовательного процесса в полной мере обладают необходимыми правовыми знаниями. Педагогам необходимо ориентироваться в правовом поле, регулирующем основные стороны взаимоотношений в образовательном пространстве, разъяснить основные права и обязанности по вопросам защиты детей, давать информацию, куда и к какому специалисту нужно обратиться за поддержкой или консультацией по сложным вопросам правового регулирования отношений, связанных с образованием и воспитанием детей, их самостоятельной жизни в социуме.

Педагогический коллектив принимает на себя часть правового сопровождения, связанного с реализацией мер социальной помощи, защиты обучающихся и контроль за ними. В его компетенцию входит сотрудничество/взаимодействие с государственными органами управления, общественными организациями, учебными заведениями, иными структурами, в которых необходимо представлять интересы воспитанников.

Эмоциональное отношение к значимым событиям жизни детей-сирот

Н. И. Федотова

*канд. психол. наук, старший преподаватель
Московский гуманитарный университет,
Москва*

В настоящее время остается актуальной работа, направленная на организацию таких жизненных условий в сиротских учреждениях, где дети не чувствовали бы себя покинутыми и отдаленными от «настоящей жизни» и привычного окружения. Новые знания о том, какие представления о будущем формируются у современных детей-сирот, позволят более эффективно строить психологическую поддержку в период их жизнеустройства.

Наше исследование было направлено на изучение субъективной картины жизни детей-сирот. В исследовании приняли участие 90 воспитанников сиротских учреждений (экспериментальная группа) и 60 учащихся общеобразовательной школы, воспитывающихся в семьях (контрольная группа) в возрасте 14-17 лет.

В качестве основных методик использовались методика оценивания пятилетних интервалов (ОПИ) и каузометрический опрос (Е. И. Головаха, А. А. Кроник, 1984; А. А. Кроник, Р. Ахмеров, 2003). Исследование эмоционального отношения к различным периодам жизни проводилось с помощью методики семантического дифференциала времени, модифицированной И. А. Деминой.

По результатам анализа проведенного эмпирического исследования правомерно сделать следующие выводы.

1. Обнаружены достаточно четкие различия эмоциональных характеристик образа будущего у воспитанников сиротских учреждений и их сверстников из семьи. Так, дети-сироты де-

монстрируют противоречивое отношение к своему будущему, ожидая, что оно будет заполнено однообразными, скучными, иницилируемыми другими и одновременно радостными и счастливыми событиями. Дети из семей более оптимистично и уверенно смотрят в будущее, оно для них является интересным, привлекательным, стабильным.

2. Стремление к счастливой семейной жизни, работа, обучение в колледже лежат в основе насыщения будущего важными событиями у воспитанников детских домов и интернатов, тогда как у их сверстников, воспитывающихся в семье, – уверенность в себе и самореализация в профессиональной сфере. Оказалось, что чем более насыщенным представляется будущее подросткам, лишенным родительского попечения, тем более тяжелым оно воспринимается. Как в экспериментальной, так и в контрольной группе положительное эмоциональное отношение к будущему связано с удовлетворенностью пройденным этапом жизни.
3. Выявлены различия в субъективных представлениях мальчиков и девочек из учреждений для детей-сирот о своем будущем, проявляющиеся в том, что для девочек в будущем более ценным являются отношения с близкими, связанные с необходимостью эмоциональной поддержки, а для мальчиков – материальное благополучие; представления о своем будущем у девочек отличаются более позитивным отношением к нему и большей реалистичностью по сравнению с мальчиками.
4. Показано, что в зависимости от условий жизни и воспитания детей в сиротских учреждениях, в частности от степени их закрытости (детский дом/интернат) выявляются следующие различия в представлениях подростков о жизненных перспективах:
 - представления о будущем у подростков из интерната отличаются большей реалистичностью, по сравнению с их сверстниками из детского дома, при этом они более пессимистичны и обеднены, что отражается в более выраженной ориентированности на прошлое и ближайшую перспективу, а также в наличии кризисов опустошенности и бесперспективности;
 - подростки из школы-интерната, в отличие от сверстников из детского дома, чаще прибегают к созерцательному и аскетическому стилям жизни;
 - эмоциональное восприятие будущего у воспитанников детского дома связано с повышением значимости в будущем

семейного благополучия и образования, тогда как условия воспитания в интернате, характеризующиеся ограничением контактов с социальным окружением, приводят к тому, что позитивный образ будущего связывается в сознании подростков, прежде всего, со стремлением к свободе и независимости, а также к материальному благополучию как одному из условий, которые их обеспечивают.

Методология преодоления риска личностной абerrации у детей в домах ребенка

Т. И. Чиркова

*д-р психол. наук, профессор
Нижегородский государственный педагогический
университет, Нижний Новгород*

Лишение родительского попечительства считается социально-психологическим риском для полноценного личностного развития ребенка раннего возраста. При интенсивном изучении в психологии закономерностей личностной абerrации у детей в домах ребенка эта проблема не имеет однозначного решения и постоянно дискуссруется. Значительный теоретический и практический вклад в ее разработку внесен сотрудниками Венгерского методологического института домов ребенка им. Э. Пиклер. С середины прошлого столетия этим коллективом создаются принципиально новые, научно обоснованные технологии воспитания детей. К сожалению, этот опыт, который чрезвычайно высоко оценивали в плане раскрытия законов формирования высших психических функций и личности П. Я. Гальперин (письмо из архива Э. Пиклер, 1981), М. И. Лисина, В. С. Мухина, Л. Ф. Обухова и другие, не используется отечественными специалистами учреждений закрытого типа в должной мере.

Выявленный Э. Пиклер с сотрудниками «новый синдром госпитализации» в домах ребенка, досконально ими описанный, касается личностной абerrации детей первых лет жизни. Истекшее тридцатилетие после сформулированных Э. Пиклер основных положений о причинах отклонений в личностном развитии малышей в домах ребенка, принципах организации развивающего интимно-личностного, делового и других видов общения с детьми подтвердило их мудрость и научную достоверность. Сейчас для всех стало очевидным, что особую значимость имеет органи-

зация в домах ребенка условий для полноценного развития эмоциональности и активности детей как основных структурных составляющих психологии личности. Обсуждая в переписке и при личной встрече причины возникновения у воспитанников домов ребенка личностных aberrаций, Э. Пиклер отмечала, что «эти условия в эмоциональном аспекте будут всегда иные, чем в хорошей семье. Но и в институте может развиваться личность ребенка нормально» (письмо Э. Пиклер от 18.10.1982).

Наши исследования выявили, что первоначальное неблагополучие личностного развития детей раннего возраста наблюдается в формально-динамической организации эмоциональной и двигательной сферах. Это либо неадекватно заниженный, либо, наоборот, завышенный уровень их проявления. Причем как положительных, так и отрицательных их знаков и параметров. Доминирование соотношения функций сохранения и развития (П. В. Симонов) как выражающих необходимые и достаточные тенденции существования и развития ребенка, реализуемые через содержательные и пространственно-временные формы удовлетворения потребностей, является основой личностного развития детей раннего возраста. Условия, нарушающие пропорциональность доминирования, преобладание самосохранения может стать причиной aberrации личностного развития детей в домах ребенка, в которых, к сожалению, технологии взаимодействия профессиональных взрослых с детьми и организация жизнедеятельности ребенка способствует в большой мере высокому напряжению потребностей в самосохранении, возникновению разного рода психологических защит.

Принципы, разработанные Э. Пиклер, ее сотрудниками и последователями, могут стать методологической основой разработки педагогических технологий, предупреждающих личностные aberrации у детей. Особенно значимы следующие положения. Стабильное личностное общение с ребенком как с разумным партнером во всех формах взаимодействия, особенно в процессе ухода за детьми. Профессиональная ответственность (от слова «ведать»), полнота знаний законов развития и последствий интеракций воспитателей; внимание к проявлению активности ребенка и ориентация действий на нее. Понимание ребенка взрослыми и ребенком действий и ожиданий взрослого; предоставление возможностей для позитивной свободы и выбора ребенка, проявление любви к детям в рамках профессионализма вместо инстинктивных форм эмоционального отношения.

Часть 3. Дети улицы

Особенности личности подростков из неблагополучных семей

Т. А. Смыкова

аспирантка

Столичная финансово-гуманитарная академия

научный руководитель: д-р психол. наук

Л. Н. Кулешова, Москва

В настоящее время все больше интереса появляется к изучению проблем детей и подростков из неблагополучных семей. Проблемы социального и психологического характера таких детей, особенностей работы с ними изучались в работах Т. И. Шульги, Л. Я. Олиференко, А. В. Быкова, Т. В. Корниловой, Е. Л. Григоренко, С. Д. Смирнова и др. Однако проблема особенностей личности детей и подростков из неблагополучных семей остается актуальной. В связи с тем что психологическая работа с детьми оказывает корректирующее и профилактическое влияние, необходимо более тщательное изучение в данной области.

Целью данного исследования было выявить особенности личности подростков из неблагополучных семей.

Экспериментальная группа нашего исследования особенностей развития волевой сферы состояла из 16 детей (подросткового возраста), стоящих на учете у социальных педагогов в Центре социальной помощи семье и детям в отделении профилактики безнадзорности несовершеннолетних. Практически все эти подростки также состояли на учете в КДН. Больше половины участников исследования были замечены в асоциальном поведении: табакокурение (75 %), употребление алкоголя (70 %), употребление психоактивных веществ (45 %), драки (как мальчики, так и девочки) (65 %), побеги из дома (70 %), мелкие кражи, в том числе у родителей (40 %), непосещение учебного заведения (80 %).

В основном наш контингент составляли подростки из неблагополучных семей и проблемных семей. В основном семьи детей, принимавших участие в исследовании, характеризуют следующие особенности: неудовлетворительное материальное положение, жилищные проблемы, злоупотребление алкоголем родителями.

Наше исследование проводилось на базе Центра социальной помощи семье и детям (ЦСПСиД).

Для определения особенностей личности детей из неблагополучных семей применялись следующие методы: тестирование, анкетирование, наблюдение и групповая работа.

Чтобы определить уровень социального благополучия мы использовали «матрицу определения обобщенного показателя социального благополучия ребенка». Матрица позволяет составить объективную оценку трудной жизненной ситуации ребенка, а также дает возможность измерить количественно уровень неблагополучия конкретного ребенка. Матрица содержит 10 пунктов, которые касаются всех сфер жизни подростка: состав семьи, школьная успеваемость, здоровье, санитарно-жилищные условия жизни семьи, доход семьи, уровень социального благополучия семьи, поведение ребенка в школе, внешкольное общение, жизненные цели, эмоциональное отношение родителей с детьми.

Далее изучение особенностей личности проводилось при помощи 16-факторного личностного опросника Р. Кеттелла. Данный тест дает информацию об индивидуальных особенностях детей. Вопросы теста Р. Кеттелла охватывают также все основные области жизни ребенка.

В результате исследования у подростков из неблагополучных семей явно определились характерные личностные особенности. Прежде всего, для них характерна низкая сформированность интеллектуальных функций, достаточно слабая активность мыслительных процессов, недостаточная развитость высших форм мышления (логического, абстрактного). Низкая выраженность познавательных интересов и ориентированность на непродуктивные стили поведения не позволяют подросткам группы риска адекватно анализировать многие проблемные ситуации и использовать социально-приемлемые пути решения проблем. Именно поэтому подростки группы риска достаточно плохо овладевают социальными нормами.

Также показательными особенностями являются неуверенность в себе, робость, застенчивость и преобладание мотивации избегания неудач. Подростка из неблагополучной семьи отличает недобросовестность и безответственность, пониженный уровень самоконтроля, плохое понимание социальных нормативов, неустойчивость и ситуационная обусловленность поведения и недостаточное развитие волевых качеств, таких как сила воли, настойчивость, упорство, терпеливость.

Часть 4. Дети в условиях разных культур

Национальное двуязычие и трудности обучения

Р. М. Власова

студентка

*научный руководитель: д-р психол. наук,
профессор Т. В. Ахутина
МГУ им. М. В. Ломоносова,
Москва*

В школах всего мира сейчас растет доля детей, для которых язык преподавания не является родным. Зачастую они встречаются с трудностями в обучении и социализации (Maldonado J. A., 1994). Частично проблемы детей-билингвов связаны с тем, что двуязычие нередко сопровождается низким социально-экономическим статусом семьи (Hakuta K., Diaz R. M., 1985). Так, во многих работах показано отставание в когнитивном развитии двуязычных детей из семей эмигрантов, что согласуется с данными нейропсихологических исследований по когнитивному профилю бедности (Farah M. J., Noble K. G., Hurt H., 2006). Однако трудности обучения у детей-билингвов могут быть вызваны и другими причинами.

Наше исследование было проведено на детях национальных татарских школ Нижегородской области (15 человек), которые являются татарско-русскими билингвами. Оба языка дети усваивали естественным способом в раннем детстве. Преподавание с первого класса (особенно после введения ЕГЭ) ведется на русском языке по неспециализированной программе, что значительно осложняет жизнь детей с национальным двуязычием. В контрольную группу вошли дети сельских школ из соседних русских деревень (15 человек). Все дети являлись учениками первых классов (6–7,5 лет).

В рамках данного исследования нами было проведено нейропсихологическое обследование детей для определения состояния высших психических функций, включавшее пробы на программирование и контроль, серийную организацию движений и речи, переработку слуховой, кинестетической, зрительной и зрительно-пространственной информации. Уровень развития речи на русском и татарском языках оценивался с помощью методов: называние предметов и действий, рассказ по серии картинок, составление предложений по картинкам, понимание логико-грамматических конструкций. Наличие трудностей обучения оценивалось учителями по шкале: 0 – отсутствие трудностей в усвоении материала; 1 – наличие некоторых трудностей; 2 – значительные трудности при усвоении материала.

Следуя логике Л. С. Выготского в данном исследовании, мы попытались «... спуститься ... от учета внешних признаков и показателей к учету внутренней структуры тех процессов, которые непосредственно заинтересованы в речевом развитии ребенка». Поэтому мы проводили не только межгрупповое сравнение билингвов и монолингвов по показателям уровня развития речи и нейропсихологическим показателям, но провели дискриминантный анализ данных для выявления тех нейропсихологических факторов, которые заинтересованы в успешном двуязычном развитии.

Результаты: в группе билингвов число детей с трудностями обучения значимо больше, чем в группе монолингвов ($p = 0,05$). Дети группы билингвов в целом отстают от группы монолингвов в уровне развития речи как на русском, так и на родном языке ($p = 0,05$). При этом у двуязычного ребенка уровень развития слухоречевого и зрительного гнозиса является критическим для успешного развития речи и обучения в школе, среди группы монолингвов такой тенденции не найдено. Группа билингвов значимо отстает от группы монолингвов не только по уровню развития речи, но и по показателям программирования и контроля ($p = 0,021$), серийной организации движений и речи ($p = 0,016$). Данный факт трактуется нами как проявление функционального обкрадывания функций блока программирования, регуляции и контроля деятельности слухоречевыми функциями, на которые ложится основная нагрузка в условиях двуязычного развития. Таким образом, ситуация двуязычия является фактором риска для возникновения трудностей обучения при относительной слабости слухоречевого и зрительного гнозиса, а также функций программирования и контроля и серийной организации движений и речи.

Социальная среда как психологическое условие преемственности в развивающем обучении

З. Н. Ичин-Норбу

*аспирант Института психологии
им. Л. С. Выготского РГГУ,
Москва*

1. Множество определений, данных понятию «социальная среда», свидетельствует о том, как данное понятие, с одной стороны, многогранно, многоаспектно, а с другой – индивидуально в за-

висимости от культурно-бытового уклада многоэтнической России. Мы же понимаем *социальную среду* как реальную действительность (моно- и поликультура), которая через общественные, материальные и духовные отношения школьников, подростков и юношей служит психологическим условием для развития обучающейся (самообразовывающейся) личности в рамках школьного образования (имеется схема). Однако, хотим мы этого или нет, но на «зону ближайшего развития» школьника, подростка и юноши влияет социальная среда.

2. Динамичность современного мира диктует свои законы развития, поэтому если мы центр тяжести настоящего образования не перенесем на подростковый возраст, то рискуем упустить шанс «держать руку на пульсе времени». Именно этот возраст является индикатором настоящего времени и именно с ним нам надо увязывать развитие как школьника, так и юноши. Если эта цепочка выстроится в логическую стройность, тогда мы можем говорить о преемственности: а) монокультурная среда → поликультурная среда; б) ученик – обучающаяся личность; в) учебно-воспитательный процесс → личностно-образовательный процесс; г) учитель → управленец (менеджер этого процесса) и т. д. Вот только тогда будет иметь место быть триада преемственности: предметная, психологическая и личностная. В связи с этим мы определяем *обучающуюся личность* как субъект практической и теоретической деятельности, имеющий сформировавшуюся учебную деятельность и конкретную цель развития через познание свойств и отношений реальной действительности в гармоничном взаимодействии с социальной средой (имеется схема).
3. Мир в динамике – это значит, действуют три закона диалектики, на которых мы не будем останавливаться, лишь подчеркнем одну важность, что только наличие противоречий свидетельствует как о развитии, так и о преемственности. Поэтому попытаемся дать определение личностно-образовательному процессу на его отличии от учебно-воспитательного процесса. *Учебно-воспитательный процесс* – это рутинная, репродуктивная организация обучения, а *личностно-образовательный процесс* – это творческая, ценностная установка развивающей стратегии обучения, которая изменяет всю систему культурных условий организации учения как деятельности, потому что центром обра-

зовательного процесса является развивающаяся, самообразовывающаяся обучающаяся личность подростка, юноши и педагога (имеется схема).

4. Однако пришло время рассмотреть и *триаду личностно-образовательного процесса*: социальная культура → психология → дидактика, которая закономерно отражается на следующих триадах: а) живое созерцание → абстрактное мышление → практика; б) «житейские понятия» → «научные понятия» → интеллектуально-личностно-психическое творчество; в) учебная деятельность → учебно-познавательная → поисково-познавательная, исследовательская деятельность в динамике возрастного развития (имеется схема).

Часть 5. Дети с нарушениями психического развития

Увеличение числа детей с дополнительными нарушениями в составе учащихся современной школы для глухих детей за последние два десятилетия

Т. А. Баилова, Е. А. Саприна, Н. А. Меликсетян, И. Ю. Юров

МГППУ,

ГОУ специальная (коррекционная) школа первого вида № 65,

ГУ НЦ психического здоровья РАМН,

Москва

Состав детей с выраженными нарушениями слуха, нуждающихся в специальных условиях образования, чрезвычайно разнороден и меняется со временем. Настоящее и будущее содержание обучения таких детей должно строиться в зависимости от их меняющихся особенностей. С расширением возможностей интегративного образования все большее число неслышащих детей без выраженных дополнительных нарушений, с ранним слухопротезированием и хорошим уровнем дошкольной подготовки получают возможность включиться в массовое образование. Все больше глухих детей с дополнительными нарушениями продолжают обучение в специальной школе.

Цель настоящей работы заключалась в анализе клинических и психолого-педагогических характеристик детей с нарушением слуха, поступивших в школу-интернат для глухих детей № 65 Москвы в течение последних 17 лет. Именно эта школа с 1991 года стала принимать глухих детей с любыми дополнительными нарушениями. Нами был проведен анализ документации 280 учащихся первых классов коррекционной школы I вида с 1992 до 2008 год. Исследовались две учебные группы детей: получающих групповое образование (227 детей) и находящиеся на индивидуальном обучении (53 ребенка). Были получены новые данные об изменении состава учащихся московской школы для глухих детей.

За этот период наблюдения отмечалось уменьшение числа детей, способных к групповому обучению по стандартным программам школы для глухих и увеличение состава детей с множественными нарушениями, нуждающихся в обучении по индивидуальным программам. Была выявлена тенденция к значительному увеличению числа случаев дополнительных нарушений (интеллектуального развития, зрения, двигательной сферы, эмоциональных расстройств и др.). Анализ причин нарушений показал, что вклад подтвержденных генетических заболеваний в эти-

ологию нарушения слуха за последние 17 лет остался примерно одинаковым и составил 29,3 %. Среди средовых факторов, вклад которых составил 31,1 %, наиболее часто в обеих группах отмечались преждевременные роды, число которых последовательно увеличивалось за время наблюдений и составило 11 % в последние годы. Была также обнаружена тенденция к уменьшению вклада постнатальных инфекционных заболеваний в этиологию нарушения слуха. Функциональные и органические нарушения центральной нервной системы, частота которых увеличивалась в течение 17 лет, наблюдались более чем у трети детей. Было также обнаружено, что показатели интеллектуального развития имеют тенденцию к снижению в группе индивидуального обучения.

Таким образом, в настоящей работе показано значительное увеличение за последние 8 лет количества детей с множественными нарушениями в составе школы для глухих, нуждающихся в индивидуальных программах обучения. Настоящее исследование изменения состава учащихся школы I вида, свидетельствующее об увеличивающейся с каждым годом тяжести комплексных нарушений развития, демонстрирует необходимость создания нового методического психолого-педагогического инструментария, адекватного современным представлениям об особенностях развития глухих и слабослышащих детей с дополнительными нарушениями.

Специфика игры дошкольников при раннем детском аутизме

О. П. Гаврилушкина¹, М. В. Панкратова²

¹ канд. пед. наук, профессор

*² аспирантка МГППУ,
Москва*

Указания на недоразвитие видов деятельности, имеющих символично-моделирующую природу, у детей с РДА содержатся в работах многих исследователей (Л. Н. Баенская, В. М. Башина, С. Барон-Коэн, К. С. Лебединская, А. Лесли, О. С. Никольская, М. В. Панкратова, А. С. Спиваковская, У. Фритт, и др.). Однако имеется существенный дефицит специальных исследований, прямо направленных на выявление специфики игровой деятельности при данной патологии.

В русле изучения особенностей коммуникативного поведения детей с отклонениями в развитии в лаборатории «Психология аномаль-

ного развития» МГППУ было предпринято исследование качественно-го своеобразия ролевой (символической) игры дошкольников с РДА. В констатирующем эксперименте приняли участие 20 детей пятого года жизни с диагнозом «ранний детский аутизм».

Исследование осуществлялось методом невключенного наблюдения за игровым поведением ребенка в процессе индивидуальной игры и игры в диадах (с родителем, сверстником и экспериментатором). Увеличение числа игровых диад объясняется спецификой психического развития при РДА: искажением привязанности, избирательностью предпочтений в контактах с окружающими, а также непредсказуемостью поведения ребенка в каждой из игровых ситуаций. Продолжительность наблюдения в каждой ситуации 20 мин.

В процессе эксперимента велось протоколирование. В протокол вносились следующие данные: отношение детей к игрушке; содержание игровых действий; степень заинтересованности и внимания к партнеру; тип взаимодействия, способность к подражанию; речевое сопровождение игры, использование игровой символики.

Полученные экспериментальные данные свидетельствовали о грубых нарушениях игры как ведущей деятельности у обследованных детей. Это обнаруживалось уже на этапе одиночных игр с куклой. Известно, что к четырем годам у нормально развивающихся детей складывается стойкое отношение к кукле как к заместителю живого ребенка. Появляется сверстник как партнер со своей игровой программой. Но у детей с РДА этого не наблюдалось. Лишь два ребенка проявили отношение к кукле как к ребенку. Однако это наблюдалось эпизодически на фоне манипулятивных действий с ней.

Наблюдения за поведением детей в игре показали, что их привлекали чаще всего не функциональные и социальные свойства игрушек, а их отдельные качества сенсорного характера (цвет, фактура, подвижные элементы и пр.) Это объясняется сенсорной доминантностью этих детей. Игрушка воспринимается ими не как культурный символ, а исключительно как носитель определенных сенсорно-привлекательных свойств. Можно сказать, что для детей с РДА в предмете доминантами оказываются качественные, а не функциональные признаки. Действия с игрушками направлены не на моделирование реальности, а лишь на получение приятных сенсорных ощущений – аутостимуляцию. Их действия не учитывают функционального, культурного значения предмета, что свидетельствует о том, что даже к среднему дошкольному возрасту у них не складывается структура предметного действия и его фиксиро-

ванность. Поэтому преобладающим видом действий с предметами, в том числе игрушками, является манипуляция. При этом у каждого четвертого ребенка проявилась избирательность при выборе игрушек: они во всех ситуациях выбирали только определенные сюжетные игрушки и полностью игнорировали все другие.

Отдельные предметные действия можно было наблюдать только у четверых детей к концу среднего дошкольного возраста. Но и эти действия, учитывающие функциональное назначение предмета, перемежались манипулятивными. У нормально развивающихся детей в это время в играх становится доминирующим социальное содержание, то есть моделирование социальных отношений, а предметный план становится «обслуживающим». Наши же наблюдения показали, что у дошкольников с аутизмом в стихийно складывающихся образовательных условиях развитие игровой деятельности не достигает уровня предметной игры нормально развивающихся малышей раннего возраста.

Был проведен также анализ отношения детей с РДА к сверстнику как игровому партнеру. При нормальном развитии к пяти годам сверстник становится главным игровым партнером. Именно в этой социально-личностной горизонтали у ребенка появляется возможность самостоятельно актуализировать навыки сотрудничества, которые он получил в совместной деятельности со взрослым. У детей с ранним детским аутизмом все выглядит иначе. Подлинной заинтересованности в сверстнике не наблюдалось ни в одном случае. Чаще всего отношение к сверстнику было индифферентным, что напоминало отношение к неживому предмету. Можно предположить, что у детей с РДА еще не произошло идентификации с *другим* даже на предметном уровне, а тем более на функциональном. На этом фоне выделялись трое испытуемых, у которых наблюдались признаки зарождающегося выделения сверстника. Это выражалось в некотором приближении к объекту (сверстнику), а также кратковременному слежению за его действиями. Однако никогда не было попыток присоединиться к игре *другого*. Надо сказать, что к концу пятого года жизни у некоторых детей появилась слабо выраженная заинтересованность в сверстнике, однако их взаимодействие характеризовалось кратковременностью, повышенной реактивностью, ситуативностью и предметно-практическим содержанием.

Чрезвычайно специфичным оказалось и речевое сопровождение игры. Дети играли молча (16 чел/), лишь изредка можно было слышать отдельные вокализации. Там, где речевое сопровождение имело место, оно не выполняло присущих ей в норме функций коммуникации и регуляции игро-

вого процесса. Это была «автономная речь», «речь для себя», скандированная, с вычурными интонациями, стереотипными повторениями.

Таким образом, проведенный эксперимент показал, что у большинства детей с РДА даже к началу старшего дошкольного возраста не формируются предпосылки ролевой (символической) игры: интерес к функциональной стороне предмета, к взрослому и сверстнику, подражание и первые действия замещения.

Психокоррекционная работа с данной категорией детей должна иметь интегративную основу, обеспечивать комплексность не только при отборе содержания по разным направлениям развития, но и при общей организации коррекционно-образовательного процесса.

Исследование социального взаимодействия дошкольников с нормальным и задержанным развитием

О. П. Гаврилушкина¹, А. А. Заречная²

¹ канд. пед. наук, профессор

*² аспирантка МГППУ,
Москва*

В исследованиях по специальной психологии у детей с задержанным развитием (ЗПР) выявлены нарушения межличностных отношений, произвольности, несформированность мотивов, составляющих основу детских объединений. Это приводит к конфликтности и, главное, неумению детей конструктивно выходить из них, неспособности к партнерству и другим формам социальных взаимодействий. Поэтому детей с ЗПР рассматривают как категорию особого социального риска. Вопрос о влиянии социальных взаимодействий на когнитивное и личностное развитие детей с ЗПР активно разрабатывается в последнее время (О. П. Гаврилушкина, А. А. Егорова, Р. Д. Тригер, У. В. Ульяновка, Weinhouse Ellen, Michael J. Guralnick, Joseph M. Groom, Chris Hatton и др.).

Цель настоящей работы состоит в том, чтобы изучить специфику овладения средствами социальных взаимодействий у дошкольников с задержанным развитием (в сравнении с их нормально развивающимися сверстниками).

Основные теоретические положения. В социальном взаимодействии возникает конфликт между центриациями, что приводит к их координации с целью совместного поиска субъектами общего решения (А.-

Н. Перре-Клермон, В. В. Рубцов, Г. А. Цукерман); совместная деятельность в детстве представляет собой интегративную систему, имеющую коммуникативно-деятельностное содержание; диалог является органической частью интегративной системы коммуникативно-деятельностных взаимоотношений детей, возникающих в результате объединения усилий для достижения общего результата (С. Н. Цейтлин, Н. М. Юрьева); овладение способами интерактивного взаимодействия выполняет решающую роль в адаптации детей в социальной среде.

В констатирующем эксперименте участвовали дети старшего дошкольного возраста с нормальным и задержанным развитием (по 10 пар). Дети с ЗПР посещали специальное дошкольное учреждение. Исследовалось их поведение в условиях необходимой кооперации, то есть в совместной деятельности. Велось невключенное наблюдение за детьми в процессе совместного рисования и конструирования по образцу, а также в процессе игры со сверстником. Условиями отбора детей были: согласие обоих *вместе* играть и выполнять задания; достаточный уровень изобразительных навыков; умение каждого действовать по образцу в условиях индивидуального выполнения.

В протоколах фиксировалось: возможность предварительного распределения действий; действия детей; средства взаимодействия (визуальные, предметно-действенные, экспрессивно-мимические, речевые); адресат общения; высказывания-обращения, их частота и содержание; заинтересованность в ответной реакции партнера; содержание диалогических единств, качество диалогов (соотношение инициативных и ответных реплик, адресованность вопросов, сообщений и побуждений, наличие переспросов); осознание общности цели и способность действовать в одном смысловом поле.

Результаты. У нормально развивающихся детей наблюдался преимущественно *интерактивный тип взаимодействия (7 пар)*. В их отношениях имели место внимание к партнеру, попытки «обмена» действиями. Дети действовали с учетом поведения *партнера*, о чем свидетельствуют зрительное слежение за действиями *другого*, изменение своих действий в ответ на его замечания и т. д. Им были доступны кооперированные действия с партнером в одном смысловом поле. В коммуникативных эпизодах шло обсуждение состояния ситуации и осуществлялось пошаговое планирование. В диалогах преобладали инициативные реплики и их разнообразие. Дети вступали в речевое взаимодействие с целью согласования, координации и выработки совместного плана действий. Интерактивный диалог выполнял не только коммуникативную,

но и регулятивную роль. Наиболее частые модели диалогического взаимодействия: «сообщение–сообщение», «побуждение–сообщение», «вопрос (вопрос-переспрос)–сообщение». *Коактивный тип взаимодействия* наблюдался в 2 парах. Поведение детей определялось центрацией на своей программе действий и слабо выраженной ориентировкой на партнера. Здесь не было перераспределения и обмена действиями и операциями, а тем самым и реальных отношений взаимодействия между партнерами. В их речи доминировали «А я-диалоги», презентующие автора и не направленные на объединение усилий. В одной паре, однако, взаимодействие нельзя было считать коактивным ввиду непонимания детьми общности цели. Каждый хотел выполнить задание самостоятельно, воспринимал *другого* как соперника, а не партнера.

Поведение детей с ЗПР в коммуникативно-деятельностной ситуации ни в одной паре не строилось на интерактивной основе. В семи детских парах взаимодействие разворачивалось по выраженному *коактивному* типу, а в трех парах его можно было отнести только к *докоактивному* уровню. Для докоактивного уровня были характерны отторжение партнера, территориальное соперничество и стремление каждого из участников к индивидуальному выполнению. При коактивном типе взаимодействия дети с ЗПР существенно уступали нормально развивающимся сверстникам по речевой активности и чувствительности к партнеру. Не было постоянного, пристального слежения за действиями партнера, а поэтому не соблюдались правила очередности, что отличало поведение их нормально развивающихся сверстников. Не было активного реплицирования. Инициативные реплики часто оставались без ответа. Но и ожидание ответа на собственную реплику имело место в единичных случаях. К тому же реплики нередко были адресованы экспериментатору, а не сверстнику. Можно сказать, что высказывания-обращения не были направлены на согласование действий для достижения общего результата. Напротив, они свидетельствовали о стремлении обоих партнеров обособиться друг от друга. Поэтому полученные продукты детской деятельности не были результатом совместных усилий.

Анализ позиций партнеров в коммуникативно-деятельностной ситуации не выявил существенных различий в группах детей с нормальным и задержанным развитием. В обеих группах, к сожалению, чаще всего просматривались доминирующая позиция «над» у одного из партнеров и подчинительно-соглашательская «под» у другого. Но осознание общности цели у нормально развивающихся детей побуждало их к объединению усилий для достижения цели. Они следили за правильностью обоюдного вы-

полнения намеченных шагов. А у детей с ЗПР программа одного из участников либо игнорировала программу другого, либо агрессивно подавляла ее. Однако следует отметить, что динамичность позиции в ходе совместного выполнения, возможность изменять ее, переходить от просьбы (позиция «под») к требованию или критическому замечанию (позиция «над») была достаточной проблемой и для детей с нормальным развитием.

Заключение. Исследование поведения детей в коммуникативно-деятельностной ситуации показало, что социальное взаимодействие детей с задержанным развитием до конца дошкольного возраста остается на чрезвычайно низком уровне, что свидетельствует об их слабой способности к адаптации в социальной среде. Необходима специальная психокоррекционная работа, имеющая комплексный характер и направленная на овладение этими детьми различными формами и средствами социального взаимодействия. Такая работа нужна и в отношении детей с нормальным развитием, так как у части из них выявлено существенное отставание в овладении кооперативными и коммуникативно-речевыми умениями.

Детская психическая травма и аддиктивное поведение

В. В. Барцалкина

*канд. психол. наук
МГППУ, Москва*

Среди психологических факторов, создающих условия для развития аддиктивного поведения, большое значение имеет неблагополучие в семье. Системная семейная психотерапия рассматривает аддикцию как семейное заболевание, «семейную проблему». Ребенок, растущий в дисфункциональной семье, испытывает воздействие всего комплекса факторов, ведущих к развитию заболевания (Березин С. В., Лисецкий К. С., 2005).

Современные психодинамические подходы к проблеме химической зависимости на основе структурных, я-объектных теорий и теорий развития позволяют выделить факторы, препятствующие или способствующие возникновению зависимости (факторы риска и защиты). Подчеркивается, что человек не склонен к зависимости, если он находится в согласии с самим собой и своими чувствами и способен адекватно выражать эти чувства, если он поддерживает здоровые отношения с другими людьми и может позаботиться о себе.

В психоаналитической традиции в качестве главной причины всех аддиктивных расстройств рассматривается *страдание*, которое аддикты пытаются облегчить с помощью, например, наркотиков, что является отражением *базовых трудностей в сфере саморегуляции, включающей четыре основных аспекта психологической жизни: чувства, самооценку, человеческие взаимоотношения и заботу о себе* (Даулинг С., 2000). Травмирующее, оскорбительное или пренебрежительное поведение родителей разрушает эти аспекты психологической жизни.

Данное положение согласуется с идеей о важности чувства безопасности в развитии ребенка, являющейся одной из главных в теории А. Адлера и ряда психотерапевтических направлений, базирующихся на психоанализе и гуманистической психологии. Так, К. Хорни (2002) пишет, что в развитии ребенка «главным злом» является отсутствие подлинной теплоты и привязанности, возникающее по причине неспособности родителей давать любовь вследствие их собственных неврозоз. Хайнц Кохут (Даулинг С., 2000) также считает, что в основе всех аддиктивных расстройств лежат нарушения эмоционального развития. В качестве основного фактора предрасположенности к зависимости рассматривается *детская психическая травма*.

Базовое чувство благополучия, внутренней гармонии и целостности развивается у ребенка на основе ощущения физической и эмоциональной безопасности и защищенности. Если установление базового доверия между матерью и ребенком завершилось успешно, то ребенок чувствует себя в достаточной безопасности, чтобы исследовать внешний мир и в последующем, в возрасте двух-трех лет, завершить свое, так называемое второе, или «психологическое» рождение. У ребенка развивается ощущение своего «Я», которое дает ему возможность учиться брать на себя ответственность за свои действия, делиться, взаимодействовать и сдерживать агрессию, адекватно относиться к авторитету других, выражать свои чувства и эффективно справляться со страхами и тревогой. Если эта стадия не завершена до конца, ребенок становится психологически зависимым от других (Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж., 2003).

Детский травматический опыт, спровоцированный ситуациями эмоциональной депривации, жестокого обращения и насилия, сопровождается переживаниями внутренней дисгармонии, дискомфорта и ощущением «Я-плохой». Следствием этого является активизация ответных защитных механизмов. К числу наиболее распространенных защит относятся *подавление и обезболивание* (еды, алкоголем, наркотиками, лекарствами, сексом, табаком и т. д.), а также *отвлекающие приемы* (от-

ношения с людьми, школа, работа, спорт, музыка, телевизор, компьютер и т. д.), предназначенные для *временного* облегчения боли и стресса. Аддиктивная личность защищает поврежденное и уязвимое «Я» с целью избавиться от своих невыносимых страданий с помощью разрушающих личность защит, которые становятся *постоянными*, порождающими искаженные мысли и чувства, а также неспособность позаботиться о себе (Мюррей М., 2004).

Таким образом, терапию негативных последствий детских травм, депривации и насилия можно рассматривать как профилактику аддиктивного поведения.

Возрастная идентификация у матерей, воспитывающих детей с психической патологией

Н. Л. Белопольская

*д-р психол. наук, профессор
МГППУ, Москва*

Идентичность – состояние, которое характеризуется переживанием Я-целостности на срезе жизненного пути, тогда как идентификация – процесс формирования идентичности (Кон, 1978; Чеснокова 1977; Ремшмидт, 1994). Первая из трех форм идентичности, выделенная Э. Эриксонем, называется «внешне обусловленной» (Эриксон, 1968). Она создается под влиянием условий, которые человек не выбирает. Прежде всего – это принадлежность к определенному полу, возрасту, национальности и т. д. Оценка своего возраста и возраста окружающих людей определяет и принятие определенной половозрастной роли человека (Rubin, Berntsen, 2006).

Несомненно, что психологическое время личности, которое складывается из настоящего, прошлого и будущего, непосредственно связано с восприятием личностью своего возраста и, соответственно, с особенностями возрастной идентификации индивида. В современном обществе под влиянием различных социальных тенденций, переживаний и кризисных ситуаций происходят изменения в субъективной оценке и восприятии своего возраста (Головаха, Кроник, 2008).

Ранее нами было доказано, что переживание личностью жизненного кризиса часто сопровождается нарушением возрастной и половозрастной идентификации (Белопольская, 2007; 2009). Рождение в семье пси-

хически больного ребенка расценивается нами как переживание всей семьей жизненного кризиса, однако особенно остро он касается матерей.

Нами было проведено экспериментальное исследование половозрастной идентификации у матерей, воспитывающих детей с психической патологией.

В эксперименте приняли участие 25 матерей (20–47 лет), воспитывающих в семье психически больного ребенка, и 20 матерей (22–46 лет), воспитывающих в семье здорового ребенка. Все матери были предварительно отобраны психологом на основании беседы и данных психологического обследования из большего числа. Таким образом, все они были психически здоровы, адекватны и согласны на сотрудничество.

Мы использовали оригинальную методику «Половозрастная идентификация для подростков и взрослых», которая является разработкой нашей методики «Половозрастная идентификация» для исследования детского самосознания (Белопольская, 1996, 2002, 2009). Методика направлена на исследование следующих параметров: 1 – когнитивное или аффективное отношение к выполнению задания на возрастную идентификацию; 2 – самоидентификация; 3 – построение идентификационной последовательности своего жизненного пути; 4 – выбор предпочтительных и негативных половозрастных образов.

Методика представляет собой комплект из 16 картинок последовательных половозрастных образов (мужской и женский варианты развития), отражающих полный цикл жизни человека: 1 – внутриутробный плод (без половых признаков); 2 – младенец (мальчик и девочка); 3 – дошкольник (дошкольница); 4 – школьник (школьница); 5 – юноша (девушка); 6 – мужчина (женщина); 7 – старик (старуха); 8 – гроб, символ смерти.

Апробация методики на психически здоровых матерях (25 чел.), родивших и воспитывающих здоровых детей, показала, что для них характерно когнитивное отношение к заданию, адекватная возрастная идентификация, правильное построение половозрастной последовательности и адекватный выбор предпочтительных и негативных образов. Результаты согласуются с полученными ранее результатами на нормативе взрослых испытуемых (Белопольская, 2008, 2009).

Результаты исследования половозрастной идентификации у матерей, воспитывающих психически больных детей, показали, что у 100 % матерей имеются те или иные нарушения. Все женщины обнаружили аффективное отношение к заданию на возрастную идентификацию. У 75 % матерей обнаружилось специфическое, не встречаемое нами ранее нарушение построения своей возрастной идентификационной по-

следовательности. Эти женщины, выстраивая последовательность, размещали картинку с изображением внутриутробного плода после картинки с образом «Юность». Несмотря на то что на картинке отсутствует изображение беременной женщины, а показан только плод, матери больных детей расценивали эту картинку именно так.

В выборах предпочтительных образов у 100 % женщин отсутствовали образы настоящего или будущего, в основном они выбирали образы школьницы или юности, комментируя: «Еще все впереди, не знаешь, что тебя ждет». В качестве негативного образа в 50 % случаев был выбран образ внутриутробного плода, который женщины описывали как «несчастливая беременная».

Таким образом, экспериментально выявлено грубое нарушение возрастной идентификации у матерей, воспитывающих психически больных детей. Работа психологов с семьями, имеющими детей с психической патологией, должна учитывать этот фактор и искать пути их личностной компенсации.

Психологические особенности обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста

О. А. Ботова

*старший преподаватель
Московского института открытого образования,
Москва*

Проблема обучаемости в отечественной психологии стала разрабатываться сравнительно недавно и как самостоятельное направление было сформулировано в 50-е годы в связи с изучением вопросов индивидуальных различий школьников в обучении. Методологические концепции названного направления в науке оформились в 20–30-е годы, благодаря работам Л. С. Выготского, показавшего, что обучению принадлежит ведущая роль в психическом развитии ребенка.

В связи с постановкой и разработкой в психологии вопросов, касающихся учета индивидуальных возможностей учащихся к усвоению учебной информации, возникает необходимость обратиться к обучаемости умственно отсталых детей в качестве проявлений способностей, выражающих их познавательную активность в достижении обобщенных систем знаний, общих способов учебных действий. При этом важ-

ное значение приобретают показатели обучаемости ребенка, особенно при переходе его от дошкольного к младшему школьному возрасту.

В данном контексте очевидна необходимость более тщательно психологического изучения индивидуальных особенностей детей с умственным недоразвитием, что позволит сформулировать некие психологические составляющие понятия «обучаемость» применительно к детям с умственным недоразвитием.

Гипотеза нашего исследования опирается на теоретические положения специальной психологии и педагогики. Учитывая психофизические, интеллектуальные и личностные возможности умственно отсталых детей, мы полагаем, что психологические особенности обучаемости умственно отсталых детей на этапе перехода к систематическому обучению (по ряду ведущих показателей) не совпадают с принятыми в психологии детей с сохранным интеллектом. При этом учет специфики обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста, по нашему мнению, может создать более оптимальные условия для построения коррекционного процесса, особенно на начальном этапе обучения в специальной школе.

Цель нашего исследования заключается в изучении особенностей обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста.

Объект исследования – обучаемость в качестве показателя потенциальных возможностей умственно отсталых детей и их индивидуальных различий.

Предмет – психологические показатели обучаемости умственно отсталого школьника на начальном этапе его организованного обучения.

В соответствии с поставленной целью и выделенными объектом и предметом исследования определяются следующие задачи.

1. Изучить состояние проблемы обучаемости и психологической готовности детей к обучению на основе теоретического анализа данных и имеющихся в общей и специальной психологии.
2. Изучить индивидуальные показатели обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста и выявить особенности их проявлений.
3. На основе выявленных особенностей умственно отсталого школьника разработать рекомендации к организации педагогической работы с умственно отсталым ребенком в 0–1-м классах специальной школы.

Нам представляется, что реализация названных задач позволит дополнить теоретические сведения в области психологии умствен-

но отсталых детей, определить возможные стратегии моделирования образовательных услуг для детей с умственной отсталостью, определить тактику коррекционно-педагогических и психологических мероприятий по поддержке их учебной деятельности на начальном этапе систематического обучения.

Исследование ориентировки в пространстве у дошкольников с задержкой психического развития

Т. Н. Войтик

*научный сотрудник
МГППУ, Москва*

Проблема развития пространственной ориентировки на ранних этапах онтогенеза – одна из наиболее актуальных проблем в области возрастной и специальной психологии. Особенно актуальна данная проблема по отношению к детям с нарушениями в развитии. Самой многочисленной группой среди них являются дети с ЗПР. Многие исследователи (Э. Ш. Айрапетьянц, Л. Б. Баряева, О. П. Гаврилушкина, О. И. Галкина, З. М. Дунаева, С. В. Летуновская, Г. В. Макоедова, Л. А. Пепик, Н. Г. Салмина, Р. Д. Тригер и др.) связывают трудности, возникающие у детей с ЗПР при овладении основами наук, именно с пространственным недоразвитием.

С целью решения основных задач исследования был проведен констатирующий эксперимент, состоящий из 7 серий. В процессе исследования выявлялось состояние пространственной ориентировки по следующим направлениям: ориентировка в схеме собственного тела; ориентировка с точкой отсчета от «себя»; восприятие-воспроизведение пространственных отношений между предметами; восприятие-воспроизведение пространственных признаков; представлений о транзитивности и топологических отношениях.

Обработка эмпирических данных осуществлялась методами математической статистики. Основные методы обработки: факторный анализ (метод выделения: анализ методом главных компонент; метод вращения: Варимакс с нормализацией Кайзера); кластерный анализ, корреляционный анализ. Обработка данных осуществлялась методами статистического пакета SPSS for Windows 14.0.

В результате кластерного анализа были выделены общие показатели развития ориентировки в пространстве у обеих групп испытуемых. При-

веденные данные говорят об общих закономерностях формирования ориентировки в пространстве детей с нормальным и задержанным развитием.

Результаты показали следующее. У детей с задержанным развитием только к концу дошкольного возраста изменяются способы решения поставленных задач: от практического освоения до зрительного соотнесения. Недостаток в способах восприятия, преобразования пространства, которыми свободно владеют их нормально развивающиеся сверстники, сказывается как на результативности выполнения заданий, так и на исследовании пространственных свойств и отношений.

У детей с трудностями в обучении выявлена существенная задержка в сроках формирования умения ориентироваться в схеме собственного тела, что влияет на дифференциацию основных пространственных направлений, ориентировку с точкой отсчета от «себя».

Наблюдаемый разрыв в дошкольном возрасте между ориентировкой в пространстве с точкой отсчета от «себя» и восприятием-воспроизведением пространственных отношений между предметами у дошкольников с ЗПР значительно выше, чем у нормально развивающихся сверстников. Постигание объективных отношений между предметами у них формируется в более поздние сроки, что влияет на формирование обобщенных представлений о пространстве, способность определять направление не только относительно себя, но и по отношению к другим объектам.

Изучение особенностей восприятия-воспроизведения пространственных признаков выявило, что дети с ЗПР к концу дошкольного возраста воспринимают пространственные признаки, но их представления не дифференцированы. Выявлено, что представление о зависимости величины предметов от тех условий, в которых она рассматривается, находится в зоне ближайшего развития только в старшем дошкольном возрасте. Наблюдается значительный разрыв между ориентировкой в пространственных признаках предметов на практическом и вербальном уровнях. Пространственные характеристики детям непонятны, мало употребляются в речи и смешиваются.

Понимание закономерностей и зависимостей объектов пространства от их перемещения, изменения положения оказывает существенное влияние на формирование практических видов деятельности, элементарных математических представлений. Анализ результатов выполнения заданий на изучение представлений детей о транзитивности и топологических отношениях показал, что дошкольникам с ЗПР данные представления недоступны даже к концу дошкольного возраста, находятся вне зоны их ближайшего развития.

Выявлены трудности восприятия детьми с ЗПР пространственных отношений, предлагаемых в условно-графическом изображении. Неумение соотносить трехмерное пространство с двухмерным отражается на освоении детьми конструирования, рисования. Дети оказываются неспособными ориентироваться на листе бумаги, плане, схеме. На любом этапе перехода из одной модальности в другую детям необходима помощь со стороны взрослого. Дети испытывают огромные трудности в переводе содержания из одной знаковой системы в другую.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о необходимости специально организованного формирования ориентировки в пространстве у дошкольников с задержкой развития.

Опыт работы по развитию слухового восприятия у детей после кохлеарной имплантации

О. А. Дмитриева

*Федеральное государственное учреждение
«Сергиево-Посадский детский дом слепоглухих Росздрава»,
Сергиев Посад МО*

В 2008–09 учебном году в наше учреждение были приняты на обучение два мальчика-близнеца, которым была проведена кохлеарная имплантация. Они прибыли в детский дом после подключения и первой настройки кохлеарного импланта. Задача педагогов состояла в том, чтобы выработать условно-рефлекторную двигательную реакцию на звук для последующих настроек кохлеарного импланта.

Первоначально деятельность в части развития слухового восприятия была спланирована как неоднократно повторяющийся процесс в течение дня: четырежды в определенное время предлагалась одно и то же занятие, направленное на выработку условно-двигательной реакции на звук. Для этого на индивидуальных занятиях использовались различные неречевые сигналы, например, звуки музыкальных инструментов (низкочастотные барабан и дудка, среднечастотная гармонь и высокочастотные глиняный и деревянный свистки).

Ребенок должен был осознавать наличие звука и давать ответную реакцию, выполняя какое-либо действие.

В процессе этих упражнений дети также приучались к систематической работе, у них формировалась усидчивость, навык прислушивания.

Слуховое восприятие развивалось по следующим направлениям: обнаружение звука, локализация источника звука в пространстве, различение речевых и неречевых звуков, различение и опознавание различных характеристик звуков, различение и распознавание неречевых звуков окружающей среды, различение, опознавание и распознавание различных речевых сигналов.

После второй настройки импланта мы попытались расширить направления нашей деятельности по развитию слухового восприятия. Помимо упражнений, направленных на выработку четкой двигательной реакции на звук, мы стали включать в занятия упражнения, направленные на различение звуков по громкости. Мы учили детей не только слушать звуки различной громкости, но и самостоятельно воспроизводить громкие и тихие звуки, что является важным моментом для выработки самоконтроля в дальнейшем.

Для развития зрительно-слухового сосредоточения важно было научить детей локализовать звуки в пространстве, то есть определять место возникновения звука. По данным исследователей, у детей, имплантированных в дошкольном возрасте, достаточно быстро формируется реакция обнаружения отсутствия звукового сигнала.

Заметно больше времени потребовалось на формирование умения различать два разных звука и локализовать источник звука в пространстве. Формирование этих умений производится параллельно с развитием у ребенка сначала произвольных, а затем произвольных вокализаций по типу имитации. Появление вокализации – один из важных моментов, демонстрирующих эффективность протезирования.

Отличительная черта наших занятий – это их игровая форма и многообразие видов деятельности. При этом приходится следовать за интересами и вниманием мальчиков, которое весьма неустойчиво и кратковременно.

Помимо этих занятий мы обращали серьезное внимание на обогащение представлений о неречевых звуках окружающего мира: бытовые звуки; звуки улицы; звуки, издаваемые животными и птицами; неречевые звуки, издаваемые человеком. При формировании этих навыков мы используем многократные повторы того или иного звука, что формирует у детей реакцию слухового сосредоточения.

Развитие слуха и речи ребенка зависит от его общего психофизического развития, поэтому с мальчиками проводятся не только занятия по развитию слуха и речи, но и музыкально-ритмические занятия, занятия по развитию невербальных средств общения, мелкой моторики, двига-

тельной активности, предметной деятельности, сенсорному развитию и занятию по изобразительной деятельности.

Необходимо соблюдение определенных условий, например, постоянное ношение импланта и создание речевой среды. Мы стараемся организовать жизнь мальчиков с соблюдением данных условий: вся деятельность, организованная с детьми, сопровождается речью взрослых, но наряду с этим педагоги используют и естественные жесты при организации и выполнении некоторых режимных моментов или упражнений.

Во всех занятиях, режимных моментах, игровых ситуациях мы стараемся воплотить идею непрерывности слуховой стимуляции. Хотя опыт нашей работы еще крайне мал, а результаты скромны, тем не менее, они вселяют в нас определенный оптимизм.

Особенности социальной адаптации детей с перинатальной энцефалопатией

А. С. Султанова¹, И. А. Иванова²

¹ канд. психол. наук, доцент

² аспирантка

*Университет Российской академии образования,
Москва*

Современное общество предъявляет довольно высокие требования к ребенку, при этом социальные условия часто не только не соответствуют оптимальным с точки зрения развития гармоничной адаптированной личности, но и противоречат им. В таких условиях трудности социальной адаптации могут возникнуть и у нормально развивающихся здоровых детей. Однако ситуация усугубляется тем, что доля таких детей неуклонно снижается.

Один из самых распространенных диагнозов в детском возрасте – перинатальная энцефалопатия (ПЭП). У детей с легкой степенью ПЭП (а их большинство) исходом заболевания может быть выздоровление, но при этом встает вопрос: действительно ли раннее поражение ЦНС не сказывается в дальнейшем на психическом развитии и социальной адаптации детей? Нами были исследованы 80 условно здоровых детей, в анамнезе которых – диагноз «перинатальная энцефалопатия». Контрольную группу составили 50 здоровых нормально развивающихся детей. Дети были разделены на подгруппы в зависимости от возраста: 4, 5–6 и 7 лет.

Одной из первых «ступеней» в социализации ребенка, началом процесса его интеграции в общество является посещение детского сада. Ребенок часто впервые выходит из привычной социальной среды и сталкивается с необходимостью некоторой приспособительной активности, что требует определенной психической зрелости, востребует механизмы психической регуляции поведения и деятельности. Данные исследования показывают, что дети с ПЭП не соответствуют этим требованиям. Существенные трудности адаптации у этих детей возникали почти в 12 раз чаще, чем в контрольной группе (95 % и 8 % соответственно). Для детей с последствиями ПЭП характерны стабильные трудности общения и взаимодействия с другими детьми и со взрослыми, не являющимися членами семьи. Дети этой группы испытывают большие трудности при начале посещения дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Как правило, это находит выражение в отказах ребенка идти в детский сад, в капризах, демонстрируемых родителям, замкнутости или проявлениях негативизма и агрессии по отношению к другим детям. Часто эти дети демонстрируют излишнюю расторможенность, гиперактивность или, наоборот, медлительность, вялость.

По отношению к детям с ПЭП 5–6 лет уже можно говорить о достаточно устойчивых трудностях взаимодействия со сверстниками: характерны сложности установления контакта, нарушение «чувства дистанции», отставание в формировании эмпатии, трудности контроля эмоциональных состояний. Нейропсихологическое исследование детей показало, что в качестве одного из главных факторов, способствующих появлению этих трудностей, выступает функциональная недостаточность субкортикальных структур мозга, являющаяся следствием ПЭП. Несмотря на причисление к «здоровым» детям дети с ПЭП отличаются от сверстников без перинатальной патологии ЦНС в анамнезе. Для большинства этих детей характерны повышенная утомляемость, инертность, эмоциональная «вязкость» или лабильность, трудности сосредоточения внимания, снижение темпа работы или его ускорение за счет снижения качества деятельности, увеличение «периода вработываемости» и пр. В связи с этими особенностями дети испытывают трудности как в играх со сверстниками, так и в усвоении материала на занятиях с педагогами. Это негативно сказывается не только на процессе когнитивного развития, но и на формирующейся самооценке детей, на уровне их принятия со стороны сверстников.

Очевидно, что к школьному возрасту у детей с ПЭП не происходит накопления опыта успешной социальной адаптации; также во мно-

гих случаях можно говорить о недостаточной готовности этих детей к школьному обучению. То есть дети с ПЭП попадают в группу риска развития школьной дезадаптации. Это подтвердилось при исследовании 7-летних детей, поступивших в 1-й класс общеобразовательной школы. Анализ данных бесед с родителями показал, что в школе продолжают (усугубляясь) тенденции, имеющие место в детском саду. Положение осложняется тем, что учителя не всегда понимают причину имеющихся у ребенка трудностей и часто применяют методы, снижающие самооценку ребенка и его авторитет в классе.

Проведенное исследование показало, что перенесенная перинатальная энцефалопатия даже в случае благоприятного исхода является фактором риска для дальнейшего психического развития ребенка и его социальной адаптации.

Исследование зрительно-пространственных функций у детей с трудностями в понимании логико-грамматических конструкций языка¹

С. Ю. Киселев, Ю. Ю. Лапина

канд. психол. наук

*Уральский государственный университет им. А. М. Горького,
Екатеринбург*

Целью исследования была проверка предположения, что у детей дошкольного возраста с низким уровнем сформированности зрительно-пространственных функций и симультанного механизма в работе мозга существуют трудности в понимании логико-грамматических конструкций языка.

Было проведено обследование 143 детей в возрасте 4–6 лет с помощью компьютерной нейропсихологической методики, адаптированной для детей дошкольного возраста, а также методики «*фигура Рея-Остерица*». Для оценки уровня развития зрительно-пространственных функций использовались 5 проб из нейропсихологической методики – *конструктивный праксис, рисунок стола, запоминание геометрических фигур, стрелы и конструирование из кубиков*. Для исследования холистического механизма в работе мозга использовалась методика «*фигура*

¹ Исследование проведено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 08-06-00744а.

Рея-Остерица». Использовалась система обработки результатов, разработанная для детей *Bernstein & Waber (1996)*.

Из обследованных детей были сформированы 2 экспериментальные и 2 контрольные группы детей. Были отобраны 23 ребенка с низким уровнем сформированности зрительно-пространственных функций (первая экспериментальная группа) и 23 ребенка с нормативным уровнем развития зрительно-пространственных функций (первая контрольная группа). Также были отобраны 20 детей, имеющих ярко выраженную аналитическую стратегию в копировании фигуры Рея-Остерица (вторая экспериментальная группа), и 20 детей, имеющих холистическую стратегию выполнения теста «Фигура Рея-Остерица» (вторая контрольная группа). Дети из выделенных экспериментальных и контрольных групп были уравнены по возрасту, уровню интеллекта и уровню развития функций регуляции и контроля.

С помощью однофакторного дисперсионного анализа у детей из двух экспериментальных и контрольных групп был проведен сравнительный анализ уровня понимания сложных логико-грамматических структур языка, который оценивался по результатам выполнения пробы «Понимание логико-грамматических конструкций» из детской нейропсихологической методики, разработанной под руководством Т. В. Ахутиной.

Дети из первой и второй экспериментальной группы достоверно хуже ($p \leq 0,05$) выполнили пробу «Понимание логико-грамматических конструкций», по сравнению с детьми из первой и второй контрольной группы. При этом по другим пробам, направленным на оценку речевых функций, в частности, фонематического слуха, понимания глаголов, слухоречевой памяти не выявлено достоверных ($p \leq 0,05$) различий между детьми из экспериментальных и контрольных групп.

Полученный результат свидетельствует о том, что у детей с низким уровнем сформированности зрительно-пространственных функций и холистического механизма в работе мозга существует избирательное отставание в развитии специфического аспекта импрессивной речи, связанного с пониманием сложных логико-грамматических конструкций языка. Это отставание является избирательным, так как другие речевые функции, в частности, фонематический слух, понимание глаголов и слухоречевая память у этих детей являются нормально развитыми.

Полученный результат подтверждает идею А. Р. Лурии о системном характере нарушения психических функций при дисфункции специфического мозгового механизма. На основании полученных результатов можно предположить, что у детей дошкольного возраста с отно-

сительно низким уровнем развития симультанного механизма в работе мозга наблюдается избирательное отставание в усвоении сложных логико-грамматических конструкций языка и развитии зрительно-пространственных функций.

Трудности овладения письмом: лонгитюдное комплексное исследование

О. Б. Иншакова, Т. В. Ахутина, М. Н. Воронова, А. А. Корнеев

*МПГУ,
МГУ,
Москва*

Исследования трудностей обучения широко ведутся во всем мире. Они показывают, что изучение механизмов дислексии и дисграфии требует комплексного междисциплинарного подхода, включающего лингвистику, логопедию, нейропсихологию и нейробиологию. Среди публикуемых работ преобладают исследования, фиксирующие одномоментный срез, тогда как для понимания механизмов трудностей и их преодоления важно изучение динамики развития чтения и письма.

Данное исследование включало четырехлетний лонгитюд формирования письма и чтения у учащихся начальных классов одной из московских школ. В них приняли участие от 202 в начале до 190 детей. В первом классе было проведено полное нейропсихологическое исследование 92 детей (нейропсихолог М. Н. Воронова). В сообщении будут представлены данные анализа связи ошибок письма с нейропсихологическими особенностями учащихся.

Обследование письма учащихся 1–4-х классов (6 срезов) включало 1 диктант и 2 списывания. В конце учебного года и в начале следующего года предъявлялись одни и те же задания (Иншакова, 2008). Специфические и орфографические ошибки письма классифицировались по 140 видам, учитывающим их языковую и психологическую специфику.

Обработка результатов нейропсихологической диагностики (Ахутина и др., 2008) включала обобщение показателей, направленных на оценку одного нейропсихологического «фактора». Было вычислено 9 нейропсихологических показателей (НП): 1) программирование и контроль, 2) серийная организация, 3) кинестетический, 4) слуховой, 5) зрительный, 6) зрительно-пространственный, 7) регуляция активно-

сти, 8) аналитическая (левополушарная) и 9) холистическая (правополушарная) стратегии функционирования.

В соответствии с данными литературы (Ахутина, Величенкова, Иншакова, 2004; Ахутина, Воронова, Корнеев и др., 2008) были выделены для соотнесения с НП следующие виды ошибок: 1) регуляторные ошибки (персеверации, антиципации, контаминации разных элементов текста); 2) замены согласных по близости звучания (глухие/звонкие, твердые/мягкие); 3) замены согласных по близости произношения (мена по месту образования); 4) замены гласных; 5) пропуски согласных; 6) пропуски гласных; 7) зрительно-пространственные ошибки (неточность графического образа букв, зеркальность и т. п.); 8) строчная буква в начале предложения; 9) ошибки слитного/раздельного написания слов; 10) другие орфографические ошибки.

Гипотезы исследования. 1. Появление ошибок разных видов связано с нейропсихологическими особенностями учащихся, что можно обнаружить с помощью корреляционного анализа. 2. Связь между видами ошибок и НП закономерно меняется по мере изменения организации функции письма и предъявления к письму новых требований.

Исследование корреляций НП и разных видов ошибок в конце первого и начале второго класса показало наличие **ожидаемых специфических корреляций**: НП *программирования и контроля* – с регуляторными ошибками ($r = 0,320^{**}$ и $0,356^{**}$, здесь и далее коэффициент корреляции Спирмена), со строчной буквой в начале предложения ($0,363^{**}$, $0,373^{**}$); *слухового* – с заменами по близости звучания и пропусками согласных ($0,248^*$, $0,292^{**}$; $0,217^*$, $0,237^*$), с заменами гласных ($0,335^{**}$, $0,356^{**}$); *кинестетического* – с заменами по близости произношения ($.240^*$, $.169$ – высший уровень корреляции этой ошибки с разными НП); *зрительно-пространственного и правого* – с одноименными ошибками в первом классе $0,303^{**}$ и $0,268^*$, во втором $0,296^{**}$ и $0,291^{**}$, тех же НП с пропуском гласных в первом классе $0,284^{**}$ и $0,247^*$, во втором $0,215$ и $0,322^{**}$, а с заменами гласных $0,419^{**}$ и $0,184$ в первом классе и $0,213$ и $0,228^*$ во втором классе. Важно отметить, что в первом классе корреляции были **более многочисленными**, все ошибки показали значимую корреляцию с НП программирования и контроля, что хорошо объясняется низкой автоматизацией письма в первом классе.

Полученные данные подтверждают выдвинутые гипотезы.

Стигматизация детей с особыми образовательными потребностями¹

Е. В. Конева, В. К. Солондаев

*канд. психол. наук, доцент
Ярославский государственный университет
им. П. Г. Демидова,
Ярославль*

Дети с особыми образовательными потребностями – весьма разнородная группа, поэтому мы провели исследование на выборке с наиболее распространенным в детском возрасте психическим расстройством – задержкой психического развития (ЗПР). С одной стороны, возможность освоения общеобразовательной программы создает возможность обучения ребенка в обычном классе. С другой стороны, особые образовательные потребности детей с ЗПР «приводят» ребенка в специальный (коррекционный) класс. И здесь мы сталкиваемся с проблемой стигматизации.

Установление диагноза психического расстройства влечет за собой определенные правовые последствия – как возникновение дополнительных прав (на удовлетворение особых образовательных потребностей в нашем случае), так и ограничение возможности реализации некоторых прав.

Выборка: 95 детей с особыми образовательными потребностями и 143 ребенка с нормальным психическим развитием, обучающихся в 4–6-х классах различных школ г. Ярославля и Ярославской области.

В результате исследования обнаружилось влияние формы обучения на успеваемость детей. При обучении в специальных (коррекционных) классах, независимо от места обучения (город/село), статистически значимо ($p = 0,013$) повышается успеваемость. Этот эффект наблюдается только для тех детей, которые ранее не обучались в обычных классах.

Рост успеваемости сопровождается более низкой экспертной оценкой поведения детей учителями. Для экспертной оценки использовалась специально разработанная нами шкала, включавшая 12 параметров, описывающих поведение ребенка в школе и его отношения с одноклассниками. По результатам самооценки детьми своего поведения по этой же шкале различия в зависимости от формы обучения отсутствуют.

¹ Исследование проведено при финансовой поддержке РГНФ, проект № 08-06-00744а.

Суммарный балл качества жизни у детей с особыми образовательными потребностями, обучающихся в специальных (коррекционных) классах, значимо выше, чем у таких же детей, обучающихся в обычных классах (22 и 18 соответственно, различия достоверны при $p = 0,012$). Высокий балл в использованной методике ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрава говорит о худшем качестве жизни.

Мы обнаружили различия по шкалам физического и умственного функционирования, которые в сумме и определили более низкое качество жизни детей с особыми образовательными потребностями, обучающихся в специальных (коррекционных) классах. Важно заметить, что эти различия наблюдаются при отсутствии различий по контрольным шкалам заболеваемости и условий жизни детей, что говорит о субъективной природе дискомфорта, переживаемого учащимися специальных классов.

Также мы провели сравнение двух групп детей с нормальным психическим развитием. В экспериментальную группу вошли дети с нормальным развитием, обучающиеся вместе с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Контрольная группа состояла из детей с нормальным развитием, обучающихся только среди сверстников с таким же развитием.

Между этими группами детей с нормальным развитием не выявилось различий, за исключением одного параметра.

По шкале экспертной оценки учителя ниже оценивали детей с нормальным развитием, которые обучаются с детьми, имеющими особые образовательные потребности (3,9 и 5,2 баллов соответственно, $p = 0,011$).

Различия экспертных оценок не подтвердились результатами самооценки детей.

По методике оценки качества жизни различий не выявлено, что подтверждает данные самооценки детей.

Полученные результаты могут быть интерпретированы как подтверждение проявлений стигматизации и самостигматизации детей с особыми образовательными потребностями. Этот момент имеет большое практическое значение, поскольку убедительно свидетельствует о необходимости формирования толерантного отношения к детям с особыми образовательными потребностями в педагогической среде.

Коммуникативный аспект отношений со сверстниками у дошкольников с задержкой психического развития

К. М. Кононенко

аспирант МГППУ

научный руководитель: канд. психол. наук,

профессор О. П. Гаврилушкина,

Москва

Формирование личности ребенка, как известно, происходит в дошкольном детстве через общение и взаимодействие с другими людьми (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Л. И. Божович, А. П. Усова, Л. В. Кузнецова, Е. С. Слепович, Р. Д. Тригер и др.). Эмоционально-личностная сфера дошкольников развивается в отношениях со сверстниками (В. С. Мухина, Р. К. Терещук, Л. Н. Галигузова, О. М. Дьяченко, Е. О. Смирнова, В. Г. Утробина, Т. В. Лаврентьева и др.), что, в свою очередь, влияет на развитие познавательной деятельности (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Т. Д. Сарториус, М. И. Лисина, С. Л. Новоселова, Г. А. Цукерман и др.).

Многими исследователями отмечалось, что дети с задержкой психического развития не владеют адекватными способами сотрудничества, у них оказываются несформированными навыки кооперации, являющиеся необходимыми составляющими процесса эффективного общения (Г. В. Грибанова, Л. В. Кузнецова, И. Ф. Марковская, Е. С. Слепович, Р. Д. Тригер, У. В. Ульяновка, О. П. Гаврилушкина и др.). Неблагополучие в сфере отношений со сверстниками может способствовать возникновению и закреплению у детей негативных поведенческих и личностных качеств, обуславливать развитие антисоциальных тенденций в подростковом возрасте. Таким образом, обучение детей с задержкой психического развития имеет большое социальное значение.

Отношение к сверстнику – компонент в структуре межличностных отношений, который представляет собой часть самосознания и включает в себя предметное и личностное начала (Е. О. Смирнова, В. Г. Утробина). Необходимым условием развития самосознания ребенка является познание сверстника, которое проявляется в отношении к нему. Они выделяют три аспекта отношения к сверстнику: эмоционально-практический, познавательный и коммуникативный. В данной работе представлено исследование коммуникативного аспекта отношения к сверстнику у детей с ЗПР, изучение которого позволяет оценить особенности и динамику общения и взаимодействия детей со сверстниками на протяжении дошкольного возраста.

В исследовании принимали участие 25 детей младшего (3–4 года), 26 детей среднего (4–5 лет), 26 детей старшего (5–6 лет) дошкольного возраста и 13 детей подготовительной группы детского сада (6–7 лет). Коммуникативный аспект наиболее полно реализуется в свободной деятельности детей. Нами использовался метод невключенного наблюдения за детьми в процессе свободных игр, при котором велось сплошное протоколирование. В протокол вносились: содержание контактов (предметно-деловые, познавательные, личностные), ответные эмоциональные реакции на инициативу сверстников, а также количество обращений к сверстникам (интенсивность общения) и количество интеракций (интенсивность взаимодействия), которые были разделены нами, чтобы проследить динамику общения детей вне совместной деятельности и обусловленное ею общение.

Нами было выявлено увеличение интенсивности общения (в 1,2; 2,9; 3 раза от младшего дошкольного возраста к подготовительной группе) и взаимодействия (в 1,3; 2; 3,1 раза) на протяжении дошкольного возраста.

При оценке содержания контактов дошкольников с ЗПР со сверстниками нами было отмечено появление личностных контактов в среднем дошкольном возрасте и возрастание их количества в 5,5 раз к старшему дошкольному возрасту, повышение количества предметно-деловых (в 1,1; 1,5; 2 раза), познавательных (в 3; 9,5; 15,5 раз) контактов на протяжении дошкольного детства.

Ответные эмоциональные реакции на инициативу сверстника изменялись на протяжении дошкольного детства от снижения нейтрального и негативного реагирования к повышению положительных реакций.

Данное исследование показало, что на протяжении дошкольного детства у детей с ЗПР увеличивается не только количество, но и качество обращений к сверстнику, которые появляются на познавательной и личностной основе. При этом отсутствие динамики в количестве личностных контактов от старшего дошкольного возраста к подготовительной группе может свидетельствовать о еще недостаточном восприятии сверстника как полноценного субъекта общения и отношения. Значительное увеличение положительного реагирования на инициативу сверстника в подготовительной группе детей с ЗПР и положительная динамика интенсивности взаимодействия детей свидетельствуют о повышении интереса к сверстнику, увеличении значимости межличностного общения и взаимодействия, что позволяет предположить возрастание в скором времени и личностных контактов.

При исследовании коммуникативного аспекта отношения со сверстниками у дошкольников с ЗПР было обнаружено существенное снижение

коммуникативной активности в структуре взаимодействия, по сравнению с нормально развивающимися детьми. Но внутри группы с возрастом эта активность возрастает. Наличие положительной динамики и значительных потенциальных возможностей у детей данной категории свидетельствуют о необходимости разработки содержания коррекционно-развивающей работы в этом направлении и ее потенциальной эффективности.

Воспитание ребенка с поведенческой симптоматикой СДВГ как условие его адаптации к ДОУ и школе

Н. М. Кравченко

МГУ им. М. В. Ломоносова

научный руководитель: канд. психол. наук

Е. И. Захарова, Москва

Введение

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) входит в число наиболее «популярных» расстройств как по оценкам специалистов, так и среди родителей. Поиск ресурсов компенсации трудностей регуляции поведения находится в центре многих работ, посвященных СДВГ. Одним из основных ресурсов для проведения немедикаментозной коррекции поведения можно считать особенности родительского стиля воспитания ребенка.

В качестве индикатора для обнаружения влияния воспитания на выраженность поведенческой симптоматики СДВГ была выбрана успешность адаптации к ДОУ (для детей дошкольного возраста) и школе (для младших школьников).

Основная гипотеза заключается в том, что успешность адаптации ребенка с поведенческой симптоматикой СДВГ к дошкольному и школьному учреждению связана с особенностями семейного воспитания. В частности, склонность к проявлению родителями доминирующей гиперпротекции облегчает адаптацию, а склонность к проявлению потворствующей гиперпротекции, напротив, затрудняет ее.

Характеристика испытуемых, методов и процедуры исследования

Исследование проходило на базе ДОУ № 2003, № 2399, ГОУ № 136 и ГОУ СОШ № 1756 Москвы. В выборку вошли 25 дошкольников (средний возраст – 4 г. 6 мес.) и 40 школьников (средний возраст – 6 л. 8 мес.).

В ходе исследования оценивались:

- Выраженность поведенческой симптоматики СДВГ (родителем и психологом по «Краткой шкале оценки симптомов ГРДВ», Gadow K. D., Spafkin J., воспитателем/учителем по авторским анкетам);
- Успешность адаптации к ДОУ/школе (анкета для родителей, методика Э. М. Александровской для учителей и модификация методики Н. В. Кирюхиной для воспитателей)
- Особенности родительского стиля воспитания («АСВ» Э. Г. Эйдмиллера, В. В. Юстицкиса);
- Субъективные переживания трудностей адаптации (рисунок «Я в детском саду»/«Я в школе»)

Результаты исследования и выводы

Полученные данные были подвергнуты статистическому, корреляционному и дисперсионному (многофакторный ANOVA) анализу. В результате были выявлены следующие особенности.

I. Особенности воспитания

1. Родители и дошкольников, и школьников склонны недооценивать степень поведенческих проблем своих детей. Родители первоклассников имеют тенденцию недооценивать также трудности адаптации своих детей.
2. Родители детей с высокой степенью выраженности симптомов СДВГ склонны проявлять недостаточную чуткость к особенностям ребенка и вместо изменения формы и содержания требований предпочитают отказываться от них, используя в качестве основного воспитательного средства санкции.

II. Особенности адаптации

1. Наличие выраженной симптоматики СДВГ ухудшает адаптацию детей к ДОУ и школе.
2. У первоклассников обнаружен высокий уровень переживания трудностей адаптации к школе.

III. Влияние особенностей воспитания на адаптацию к ДОУ и школе

1. Положительное влияние на адаптацию детей к ДОУ и школе оказывает внимание родителя к потребностям ребенка; отрицательное влияние имеет повышение уровня санкций. Для школьников положительным оказывается реализация родителем потворствующей гиперпротекции.
2. Положительное влияние на адаптацию к школе детей с выраженной симптоматикой СДВГ оказывают доминирующая

гиперпротекция, а также высокий уровень требований и запретов. Отрицательное влияние наблюдается при сниженном уровне требований.

3. Трудности адаптации детей с выраженной симптоматикой СДВГ к ДОУ усугубляются и потворствующей, и доминирующей гиперпротекциями.

Таким образом, особенности воспитания могут как смягчать, так и усугублять влияние поведенческой симптоматики СДВГ на адаптацию. Воспитание выступает важным инструментом уменьшения тяжести социальных последствий у детей с высокой выраженностью поведенческой симптоматики СДВГ.

Литература

1. *Брызгунов И. П., Касатикова Е. В.* Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. М.: Издательство Института психотерапии, 2001.
2. *Заваденко Н. Н.* Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: «Академия», 2005.
3. *Кирюхина Н. В.* Организация и содержание работы по адаптации детей в ДОУ. М.: «Айрис-Пресс», 2006.
4. *Костяк Т. В.* Психологическая адаптация первоклассников. М.: «Академия», 2008.
5. *Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М.* Семейный диагноз и семейная психотерапия. М.: «Речь», 2003.

Построение модели общеобразовательного учреждения для больных детей и детей-инвалидов

О. А. Кузнецова

*ГОУ СОШ «Надомного обучения» № 1975,
Москва*

Ежегодно в нашей стране рождается более 50 тысяч детей с различными пороками развития. Число детей, страдающих хроническими соматическими, хирургическими, неврологическими, психоневрологическими заболеваниями различной этиологии, неуклонно растет. Большинство этих детей испытывают значительные затруднения, обучаясь в школах общего типа, по различным причинам: это может быть и снижение работоспособности больного ребенка из-за ослабленности психических процессов, и частые пропуски уроков по болезни, что приводит к низкой успеваемости, а затем и в целом к школьной неуспешности, и

неподготовленность основной части нашего общества к принятию инвалидов. У детей, по тем или иным причинам столкнувшихся с перечисленными проблемами, формируется комплекс неполноценности, вырабатывается негативное отношение к обучению, к учителям, к школе в целом. И это следует признать как факт.

Основной причиной школьной, шире – социальной дезадаптации детей с проблемами здоровья – является невладение значительной частью учителей базами знаний психологии и дефектологии. Многие учителя, к сожалению, не обладают достаточной профессиональной этикой в той степени, чтобы больные дети не чувствовали себя ущемленными. Пренебрежительное отношение к таким учащимся, неумение, а иногда и нежелание администрации активно противодействовать нетактичному поведению учителей приводит к тому, что ученики заболевают школьным неврозом, дидактогией. О том что дидактогией – «детище несправедливости», писал еще Сухомлинский.

Основной проблемой ребенка с ограниченными возможностями здоровья является низкая его способность к освоению неприспособленной для него социальной среды, в том числе и образовательной. Таким образом, главным направлением реабилитации такого ребенка является средняя реабилитация. Основной средой пребывания, развития и самореализации ребенка школьного возраста является образовательное учреждение. Следовательно, задача создания реабилитационной среды в данном случае тесно смыкается с задачей создания доступного и развивающего возможности больного ребенка образовательного пространства.

Государственное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 1975 «Школа надомного обучения» создана в 2000 г. с целью предоставления возможности детям с ограниченными возможностями здоровья (хронические соматические, неврологические, хирургические, кожные, психоневрологические заболевания), которым не рекомендовано обучение в классах общеобразовательной школы получать образование в пределах государственных стандартов в условиях, адекватных их возможностям.

В школу зачисляются дети по направлению КЭК поликлиник или бюро МСЭ в соответствии с перечнем заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовой школы.

Первым шагом по созданию такой стратегической программы можно считать разработку в нашей школе ГОУ СОШ «Школа надомного обучения» № 1975 «Образовательной программы» в сотрудничестве с

факультетом Клинической и специальной психологии МГППУ (доктор медицинских наук Н. М. Иовчук, кандидат педагогических наук А. М. Щербакова) в целях обучения и консультирования педагогических и медицинских работников, дефектологической и психологической служб школы, а также родителей по интересующим их вопросам.

«Образовательная программа» представляет собой нормативно-управленческий документ, отражающий специфику содержания обучения, воспитания и развития обучающихся, особенности организации учебно-воспитательного процесса в школе для больных детей и детей-инвалидов (надомного обучения).

Назначение данной программы состоит в том, чтобы, опираясь на анализ деятельности школ данного типа, уже функционирующих на протяжении 7–9 лет, оценку конкретной социокультурной среды, конкретного контингента обучающихся, возможностей школы на сегодня создать такую школу для больных детей, которая позволила бы:

- обеспечить гибкое удовлетворение образовательных запросов и потребностей больных детей и их родителей;
- реализовать идеи базового содержания общего образования на основе использования здоровьесберегающих технологий, взяв за основу определение здоровья, данное ВОЗ: ЗДОРОВЬЕ – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или физических дефектов;
- вооружить детей знаниями, умениями, навыками саморегуляции, психорелаксации, позволяющими справляться с болезненным состоянием, адаптироваться к реальным условиям жизни;
- систематически отслеживать динамику состояния детей через работу школьных психолого-медико-педагогических консилиумов;
- оперативно принимать меры коррекционно-компенсирующего характера;
- создать благоприятный эмоциональный микроклимат в школе, препятствующий возникновению дидактогений у обучающихся;
- интегрировать медицину, психологию и педагогику;
- создать единое реабилитационное пространство для всех участников образовательного процесса;
- создать систему оказания помощи педагогам, работающим с больными детьми, и испытывающими повышенную эмоциональную нагрузку, силами психолога школы и специалистов МГППУ через «Консультационный пункт для учителей».

Основная идея программы состоит в том, что каждый ребенок с проблемами в здоровье обучаем, но у каждого ребенка свой темп продвижения

по образовательному маршруту, обусловленный состоянием психического и соматического здоровья в данный конкретный период его жизни.

Необходимо отметить главную проблему, по-прежнему остающуюся нерешенной, а именно отсутствие технологий работы с больным ребенком (инвалидом) в условиях разнодиагностного класса.

Решение этой проблемы потребует:

- завершения разработки учебных программ, учебников и задачников, адаптированных к возможностям детей с проблемами в здоровье;
- разработки предметных пакетов для организации дистантного обучения;
- создания технологии разработки индивидуального реабилитационного сопровождения;
- развития личностного потенциала ребенка в условиях взаимодействия школы, семьи, внешнего социума, при абсолютной гарантированности его интеллектуального, психологического, физического и нравственно-эстетического здоровья.

Эти задачи будут решаться в ходе дальнейшей работы.

Социальная компетентность подростков, больных шизофренией

Е. В. Левикова

*аспирантка
МГУ им. М. В. Ломоносова,
Москва*

Всемирная организация здравоохранения в 1948 г. определила «здоровье» как состояние не только полного физического и психического, но также и социального благополучия. Однако серьезного научного исследования, касающегося «социального благополучия» психически больных, до сих пор не проводилось ни в нашей стране, ни за рубежом. И это при том, что число людей, страдающих от психического неблагополучия, неуклонно растет, приводя больного к социальной дезадаптации. Например, у больных шизофренией социальное функционирование нарушается рано и глубоко.

Научная актуальность и значимость этой работы представляет интерес не только для клинической психологии, но безусловно имеет зна-

чение как для общей и возрастной психологии, так и для социальной психологии; позволяет расширить представления о развитии социальной компетентности в подростковом возрасте на разных его этапах.

Практическая актуальность и ценность работы заключается в выделении основных нарушенных звеньев социальной компетентности подростков, больных шизофренией, что, безусловно, представляет большое значение для врачей, психологов (диагностика, терапия, профилактика) и родителей.

Объектом нашей работы является изучение особенностей социальной компетентности подростков, больных шизофренией. Под социальной компетентностью нами понимается способность индивида:

1. эффективно взаимодействовать с окружающими его людьми в системе межличностных отношений;
2. умение ориентироваться в социальных ситуациях;
3. правильно определять личностные особенности и эмоциональные состояния других людей;
4. выбрать адекватные способы обращения с ними;
5. реализовывать эти способы в процессе взаимодействия;
6. социальные навыки.

Таким образом, в качестве главных составляющих социальной компетентности мы выделяем социальный интеллект (2, 4, 5), социальные навыки (6), а также свойственный человеку паттерн поведения в ситуации межличностного общения (1, 4, 5).

Объект исследования: уровень социальной компетентности как фактор нарушения успешного социального функционирования (адаптации) у подростков, больных шизофренией.

Предмет исследования: влияние особенностей социальной компетентности подростков, больных шизофренией, на форму их социальной дезадаптации.

Цель исследования: изучение социальной компетентности подростков, больных шизофренией.

Основная гипотеза. В связи с тем что феномен социальной компетентности многогранен, а его структура многозвенна и неоднозначна, при ее нарушении картина расстройства неоднородна для различных форм психической патологии. Нарушение разных звеньев социальной компетентности приводит к различным формам социальной дезадаптации.

Исследуемые группы.

1. Экспериментальная: подростки, больные шизофренией (50 чел.);
2. Контрольная: подростки группы сравнения (50 чел.);
3. Контрольная: подростки группы «норма» (50 чел.).

Методики исследования подобраны с целью исследовать выделенные блоки социальной компетентности. Помимо этого измеряется формальный интеллект, чтобы было можно уравнивать и сравнить выбранные группы.

Основные методики

1. Определение уровня формального интеллекта – методика Векслера.
2. Определение уровня социального интеллекта – тест социального интеллекта Гилфорда-Салливена.
3. Изучение особенностей межличностного взаимодействия:
 - a) эффективное взаимодействие с окружающими в системе межличностного общения – тест социального интеллекта Гилфорда-Салливена, тест Розенцвейга, метод незаконченных предложений;
 - b) умение ориентироваться в социальных ситуациях – тест социального интеллекта Гилфорда-Салливена, тест Розенцвейга;
 - c) правильное определение личностных и эмоциональных состояний других людей – тест социального интеллекта Гилфорда-Салливена, тест Розенцвейга;
 - d) выбирать адекватные способы обращения с ними и реализовывать эти способы в процессе взаимодействия: изучение поведения совладания в стрессовой ситуации – модифицированный тест вербальных фрустраций Собчик, изучение анамнеза и наблюдение за реальным поведением; умение ориентироваться в социальной ситуации (в частности, конфликтной) – тест Розенцвейга, изучение анамнеза и наблюдение за реальным поведением.
4. Определение уровня социальных навыков – опросник социальных навыков Гольдштейна.

Другое детство – дети со специальными потребностями в Болгарии

Д. Левтерова

*ПУ «Пасий Хилендарски»,
Болгария*

Другое детство. Другое детство для детей со специальными потребностями... Думая над этой темой, отметим следующее:

- каждый ребенок уникален (вне зависимости от его состояния здоровья), и надо развивать эту уникальность;
- любой ребенок – прежде всего ребенок, а детство есть детство (детство здорового ребенка и детство больного ребенка – прежде всего детство);
- и любого ребенка важно любить и воспитывать.

Детство одно, единственное для каждого человека. Оно может быть счастливым или несчастным, беззаботным или отягощено проблемами, легким или тяжелым. Факторы, определяющие качество детства, очень многообразны. Каким оно будет – зависит, прежде всего, от семьи, от социальных норм и правил, господствующих в обществе, от стереотипов и предрассудков, от ожиданий и возможностях взрослых. И детство детей с нарушениями сложнее, чем у детей без нарушений. В детстве детей с нарушениями присутствуют постоянные или эпизодические медицинские вмешательства, лечение, процедуры, коррекционные занятия. И это трансформирует социальную ситуацию жизни ребенка, вносит в нее свои коррективы. Вся семья ребенка с нарушениями оказывается под влиянием этой ситуации.

В обществе наблюдается определенный диссонанс между декларируемыми правами (в данном случае правами ребенка с особенностями в развитии и его семьи) и возможностью эти права реализовать; между признанием равенства этих детей с другими детьми и невозможностью это равенство реализовать; между готовностью образования быть инклюзивным и реализации принципов инклюзии в реальной практике школьного обучения. Интеграция, инклюзия встречают возражения, люди не готовы принять ребенка с особенностями как равного другим детям.

В чем причина этого диссонанса?

- 1). Широко известна в настоящее время «социальная модель» для лиц со специальными потребностями. Она является только одной из возможных моделей, представляющих социальное функционирование детей со специальными потребностями. Но в этой модели содержится известная дискриминативность: обществу надо заботиться о детях со специальными потребностями. Но остается открытым вопрос – а есть ли у самих детей для этого силы и возможности? Общество предлагает условия для интеграции, свою помощь и понимание. Но людям с нарушениями так же надо проявлять инициативу, надо заявить о своих желаниях и демонстрировать свои возможности. Исключительно интересную интерпретацию предоставляют Finkelstein

и Stuart (1996), которые определяют эту социальную модель как такую, в которой люди с нарушениями выступают скорее лишь как объекты помощи, а не активные участники общества.

- 2). Проблемы терминологии. Очень часто используются слова «инвалиды», «дети с особыми потребностями», «с нарушениями», «с отклонениями в развитии», «с недостатками развития», «дети с ограниченными возможностями» и др. (Левтерова, 2008). Подробный анализ использования разных слов для обозначения этой группы людей делает Лубовский В. И. (2009). Как он отмечает, в современном мире надо уйти от «навешивания ярлыков». И важно сохранять в именовании этих людей языковую, культурную специфику стран, в которых эти слова используются.

Понятийный аппарат определяет нормы для социальной ответственности, для социальной чувствительности и для социальной желательности. В рамках этих норм надо помогать людям, которые зависят от нас (Shapiro, 1998).

Понятия «специальные потребности», «дети с особыми потребностями», «инвалидность», «нарушение» и их прототипы нуждаются в уточнении как с теоретической, так и с прикладной точки зрения. Мы это уточнение проводим через призму:

- существующей нормативно-правовой системы;
 - общепринятой терминологии;
 - профессиональной терминологии;
 - родительской терминологии.
- 3). Недостаточная готовность образовательной системы принять всех детей с нарушениями. Но специальная работа с педагогами, повышение их квалификации, обучение их новым технологиям помогает решить эту проблему.
 - 4). Недостаточная работа с родителями детей с нарушениями. Часто родители не желают участвовать в терапевтической работе, не хотят постоянно мотивировать своего ребенка к занятиям. Родители зачастую нуждаются сами в психологической поддержке (а специалистов, умеющих работать с такими родителями, явно недостаточно).

Помимо обозначенных есть еще много факторов, осложняющих вхождение детей с особенностями в общество – это и физические барьеры, и индивидуальные особенности детей, и дороговизна реабилитационных мероприятий. В. А. Wright (1960, 1983) отмечает, что важно обращать внимание на то, что финансовые затраты на реабилитацию

ребенка могут быть «возвращены» ребенком, когда он станет полноценным работником.

«Другое детство» означает и чувство принадлежности, и приобщение, сопричастность и понимание. Личность ребенка не развивается лишь благодаря биологии. Ребенок входит в социальный мир, но входит со своим нарушением. Он непрестанно сравнивает себя с другими детьми, взрослыми. И он должен знать, что каждый человек уникален, неповторим. Все люди разные и не похожи друг на друга. Это очень важное знание, необходимое для полноценного процесса интеграции.

Конечно же, есть и другие барьеры для нарушений интеграции. Знание механизмов и моделей интеграции повышает ее эффективность и приводит к успешной социализации детей.

Социальное функционирование детей со специальными потребностями требует позитивной поведенческой поддержки и позитивное принятие себя ребенком с самого раннего возраста. Эффективное социальное функционирование детей со специальными потребностями требует преодоления границ для поддержки их достижений.

Если личность не находится вне системы социальных связей, а если она изначально социально определена, то нет смысла анализировать ее включение в систему социальных связей. В контексте концепций Л. С. Выготского – в момент рождения ребенок уже есть член общества, участник системы социальных отношений.

Интеграция детей со специальными потребностями является столько одним, но очень важным путем для того, чтобы «другое детство» стало счастливым, беззаботным и для детей, и для их родителей. А это – основной показатель развития гуманистического общества.

Литература:

1. *Левтеров Д.* Интегрированное образование. Пловдив, 2008.
2. *Лубовский В. И.* Специальная психология. 6-е изд. М., 2009.
3. *Майерс Д.* Социальная психология. СПб.: Питер, 1997.
4. *Рубцов В. В.* Социальные взаимодействия и обучение: культурно-исторический контекст // Культурно-историческая психология. 2005. № 1.
5. *Albrecht G. L., Seelman K. D., & Bury M.* The formation of disability studies. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman & M. Bury (Eds.). Handbook of disability studies. Thousand Oaks CA: Sage Publications, 2001.
6. *Antonak R. F. & Livneh H.* Measurement of attitudes toward persons with disabilities. Disability and Rehabilitation. 2000. 22. P. 211–224.
7. *Deiner P.* Resources for teaching children with diverse abilities. Orlando, 1993.
8. *Devine P. G.* Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. Journal of personality & Social Psychology. 1989. 56 (1). P. 5–18.

9. *Fiske*. Sterotyping, prejudice, and discrimination. In D. T. Gilbert, S.T. Fiske, et all. (eds.) *The Handbook of Social Psychology*. 1998. Vol. 2 (4th ed.). P. 357–411. New York, US, McGraw–Hill.
10. *Gostin L. O. & Beyer H. E.* Implementing the Americans with disabilities Act: Right and responsibilities of an Americans. Baltimore, MD: Paul H. Brookes publishing Co., 1993.
11. *Hamilton D. L. & Sherman J. W.* Stereotypes. In R.S. Wyre, Jr., & Srull, T.K. (Eds.), *Handbook of social cognition*. 1994. Vol. 2. P. 1–68. Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates.
12. *Hahn H.* The political implications of disability definitions and data. *Journal of Disability Policy Studies*. 1993. 4(2). P. 41–52.
13. *Heward W., Orlansky M.* Exceptional children. Ohio, 1988.
14. *Hunt B. & Hunt C. S.* Attitudes toward people with disabilities: A comparison of undergraduate rehabilitation and business major. *Rehabilitation Education*. 2000. 14. P. 269–283.
15. *Judd C. M. & Park B.* Definition and assessment of accuracy in social stereotypes. *Psychological review*. 1993. 100(1). P. 109–128.
16. *Lauber C., Nordt C., Braunschweig C., Rössler W.* Do mental health professionals stigmatize their patients? *Acta Psychiatry Scand Suppl*. 2006. (429):51–9.
17. *Mackelprang R. W. & Salsgiver R. O.* People with disabilities and social work: Historical and contemporary issues. *Social work*. 1996. 41(1). P. 7–14.
18. *Rosenstock I. M., Stretcher V. J. & Becker M. H.* Social learning theory and the health belief model. *Health Educational Quarterly*. 1988. 15(2). P. 175–183.
19. *Shapiro J.* No Pity. New York: Times Books, 1993.
20. *Yuker H. E.* Attitudes toward persons with disabilities Springer Pub. Co. New York, 1988.
21. *Wright B. A.* Physical disability: A psychosocial approach New York: HarperCollins, 1983.

Родительское отношение в семьях с ребенком, имеющим особенности развития

Н. В. Лукьянченко

*канд. психол. наук, доцент
Сибирский государственный технологический
университет, Красноярск*

Семья – важнейший институт социализации подрастающих поколений. Это персональная среда жизни и развития детей. Многие исследователи, как отечественные, так и зарубежные, обращают внимание на проблему воспитания и образования детей, имеющих особен-

ности развития (М. Рутгер, Д. Элкинд, Хениг и Хамильтон, К. Теркельсон, А. Я. Варга, В. В. Николаева, Д. И. Исаев, А. А. Михеева, В. Н. Касаткин, В. А. Ковалевский и др.), отмечая важную роль семьи в становлении и развитии личности такого ребенка. Дети с особенностями развития имеют те же основополагающие потребности, что и здоровые дети. Развитие такого ребенка – сложный своеобразный процесс, успешность которого будет зависеть прежде всего от отношений, сложившихся между ним и его родителями. С целью уточнения особенностей этого отношения мы провели исследование, в котором приняли участие родители детей от года до семи лет, две сравнительные группы: родители здоровых детей и родители детей, имеющих особенности развития. Исследование проводилось на базе детских садов и центров медико-психолого-педагогической и социальной помощи семье и детям г. Красноярска. Методическое обеспечение исследования включало:

1. разработанный А. Я. Варга и В. В. Столиным тест-опросник родительского отношения (ОРО);
2. модифицированная в соответствии с целями исследования проективная методика «Незаконченные предложения».

Методика ОРО включает пять шкал: принятие-отвержение; кооперация как социально желательное родительское поведение; симбиоз как стремление к эмоциональной близости, слитности; авторитарная гиперсоциализация и шкала родительской инфантилизации «маленький неудачник». По всем шкалам было проведено сравнение между выборками отцов и матерей здоровых детей и детей, имеющих особенности развития. В качестве методов математической обработки использовались сравнение средних и выявление достоверных различий посредством U-критерия Манна-Уитни.

Сравнение родительского отношения двух выборок без деления по половому признаку показало: у родителей детей с особенностями развития в значительно большей мере выражено эмоциональное отвержение ребенка и при этом более выражены кооперация и инфантилизация. Иными словами, менее приязненно относясь к ребенку и воспринимая его как беспомощное создание, они в то же время в большей мере сотрудничают с ним, стремятся проявлять себя как «правильные» воспитатели. Родители здоровых детей несколько более симбиотичны и авторитарны, то есть в их отношениях с ребенком больше близости и воспитательного контроля.

Мы сравнили родительское отношение отцов и матерей здоровых детей и обнаружили, что выраженных различий между ними нет.

Аналогичное сравнение в выборке родителей детей с особенностями в развитии обнаружило выраженное различие между родителями разного пола по шкалам принятия-отвержения, кооперации симбиотичности и инфантилизации. У отцов более выражена отвергающая составляющая, ниже показатели кооперативности и симбиотичности. Причем у матерей эти показатели и без того низкие. Инфантилизация у отцов несколько выше. Единственная шкала, не отмеченная различиями, – авторитарной гиперсоциализации. Таким образом, отношение к ребенку, имеющему особенности в развитии, у отцов значительно менее продуктивно, чем у матерей.

Следующее различие, которое мы провели, – между отцами здоровых детей и отцами детей, имеющих особенности развития. Обнаружена очень выраженная разница в показателях отвержения (выше у отцов детей с особенностями) и симбиотичности (значительно выше у отцов здоровых детей). Отцы детей с особенностями в развитии также менее авторитарны и более инфантилизирующи, чем отцы здоровых детей. Единственная характеристика, не имеющая выраженных отличий, и в целом не очень выраженная в обеих выборках отцов, – стремление к кооперативным формам взаимодействия с ребенком.

Матери детей с особенностями развития так же, как и отцы, значительно более отвергающие и инфантилизирующие по отношению к своим детям. Но при этом они в большей степени стремятся к социально одобряемому кооперативному воспитанию.

Мы провели также корреляционный анализ в разных группах респондентов.

У родителей здоровых детей стилевые характеристики родительского отношения оказались мало взаимосвязаны друг с другом. Это может говорить о широкой вариативности родительского отношения. Гораздо более жестко структурированным оказалось родительское отношение родителей детей с особенностями развития. Так, в мужской выборке обнаружено, что чем более отвергает отец ребенка, тем менее он ориентирован на кооперативные формы взаимодействия и меньше доверяет самостоятельности ребенка. В свою очередь, кооперативность и инфантилизация связаны обратным образом. Чем менее отец видит потенциал самостоятельности своего ребенка, тем менее он склонен к сотрудничающим формам взаимодействия. Фактически системообразующим в родительском отношении отца к ребенку с особенностями в развитии является мера эмоционального отвержения.

У матерей таким центральным фактором оказалась мера инфантилизации ребенка. Чем более она выражена, тем мать менее принимающая и одновременно более кооперативная. То есть мать с более негативным образом собственного ребенка одновременно и больше стремится с ним сотрудничать, воспитывать в соответствии с социально правильными образцами родительского воспитания. Можно сказать, что у отцов при негативном отношении более проявляется стратегия «ухода», игнорирования, а у матерей, наоборот, больше родительского старания.

Корреляционный анализ между показателями родительского отношения отцов и матерей к детям с особенностями развития обнаружил, что чем более авторитарным, строгим является отношение матери, тем отец менее склонен к близким отношениям, менее симбиотичен.

Проанализировав результаты методики «Незаконченные предложения», можно сказать, что представления родителей детей с особенностями развития о воспитании и ребенке так или иначе преломляются через призму представлений о себе как о родителе и взаимоотношений со своим ребенком. Матери детей с особенностями в развитии менее дифференцированы в оценке своего ребенка, не выделяют определенных качеств и критериев сравнения с другими детьми.

В ответах родителей детей с особенностями в развитии прослеживается меньшее принятие ребенка, чем в ответах родителей здоровых детей. Особенно это отмечается у отцов, испытывающих негативные эмоции по отношению к ребенку и его непонимание. Матери детей с особенностями в развитии отмечают у себя нестрогость по отношению к ребенку, в то время как данные методики ОРО говорят о выраженности параметра «авторитарная гиперсоциализация».

Ответы родителей детей с особенностями в развитии (будь то тема представлений о воспитании, о себе как родителе или отношениях с ребенком) непременно касаются темы любви, принятия ребенка, оценивания себя с этой стороны взаимоотношений, в то время как родители здоровых детей такие темы практически не затрагивают. Возможно, любовь для них – само собой разумеющееся. Их внимание больше сфокусировано на ребенке, отношение реализуется через взаимодействие. У родителей же детей с особенностями в развитии выражено рассогласование между желаемым образом родителя (как принимающего и любящего ребенка) и своим реальными чувствами по отношению к ребенку. Их внимание вследствие этого сосредоточено больше на себе как родителе, а не ребенке как воспитуемом.

Проблема детско-родительских и супружеских отношений в семьях воспитывающих детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

Н. А. Науменко

*Украинский медицинский центр реабилитации детей
с органическим поражением нервной системы
Министерства здравоохранения Украины,
Киев*

Основными клиническими проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (далее – СДВГ), распространенность которого составляет, по разным данным, от 2,2 до 20 % детской популяции, согласно МКБ-10 и DSM-IV являются гиперактивность, невнимательность и импульсивность [1]. DSM-IV также характеризует СДВГ как синдром «мешающего поведения», так как его симптомы назойливости, оппозиции, слабой саморегуляции, неспособности планировать время и действия, сниженной толерантности к фрустрации и ситуации ожидания, незрелости эмоционально-волевой сферы подрывают основы нормальной социализации [2]. Разумеется, что от проявлений СДВГ в значительной степени страдают родители и ближайшее окружение, что отражается на увеличении уровня семейных конфликтов и формировании неконструктивных паттернов взаимодействия родителей и детей с СДВГ, на нарушении детско-родительских, внутрисемейных и социальных отношений, связанных как со сложностями воспитания ребенка с СДВГ, так и являющихся следствием недопонимания проблем, вызванных специфическим неврологическим статусом ребенка.

Так, по мнению 94 % матерей и 89 % отцов (из 93 опрошенных) основные проявления СДВГ у детей привели к ухудшению их семейных отношений. Эти данные полностью совпадают с данными американских исследователей, которые также указывают, что супружеские конфликты значительно обостряются, если в семье появляется ребенок с СДВГ. [2; 5].

Согласно данным, полученным автором, конфликты в семьях, воспитывающих детей с СДВГ, сосредоточены, чаще всего, в сфере воспитания, особенно если один из родителей обостряет взаимоотношения с ребенком до крайней степени (например, регулярных физических наказаний).

Кроме того, вследствие особенностей ребенка, родители детей с СДВГ сталкиваются с неприятием социума. Так, 86 % матерей отметили, что постоянно ощущают чувство вины как перед своими близкими, так и перед лицами, причастными к воспитанию ребенка (воспитателя-

ми, учителями, руководителями кружков и секций). 89 % опрошенных матерей сообщили, что часто сталкиваются с крайне негативным отношением к ребенку в воспитательных и учебных заведениях.

Это вызывает у матерей противоречивые чувства раздражения и жалости к ребенку, который не в состоянии соответствовать требованиям социума. Такая амбивалентность способствует формированию стиля воспитания, характеризующегося непоследовательностью и противоречивостью требований [3].

Отцы в большинстве случаев занимают дистантную позицию (по оценке матерей в 77 % семей), что вызывает у матерей недоверие к супругу, раздражение его пассивным или неконструктивным отношением к проблеме. При этом многие из отцов обвиняют жену в недостаточно твердом воспитании и поисках несуществующих болезней (по их мнению – для оправдания своей неспособности воспитать ребенка), что также вызывает разногласия и значительно ухудшает семейные отношения.

В свою очередь, конфликтная обстановка в семье значительно увеличивает риск возникновения асоциального поведения и нарушений, связанных с злоупотреблением алкоголем и наркотиками подростками с СДВГ [5], а также формирования вторичных психопатологических проявлений у детей с СДВГ, являющихся следствием негативной социальной реакции (стигматизации) со стороны социума и ближайшего окружения.

Таким образом, усилия семейных психологов и социальных педагогов относительно работы с родителями, воспитывающими детей с СДВГ, должны быть направлены:

- на информирование о патогенезе и особенностях проявления СДВГ;
- обучение навыкам взаимодействия с воспитателями и педагогами в конфликтных ситуациях, связанных с поведением ребенка;
- адаптацию к психоэмоциональным нагрузкам, связанным с воспитанием ребенка с СДВГ;
- формирование позитивной модели отношения к ребенку и коррекцию уровня родительских ожиданий;
- уменьшение чувства вины и тревожности родителей, профилактику депрессивных состояний;
- изменение неконструктивных паттернов взаимодействия с ребенком.

Литература

1. *Заваденко Н. Н.* Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Академия, 2005.

2. Карсон Р., Батчер Дж., Минека С. Аномальная психология. СПб.: Питер, 2005.
3. Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. М.: Речь, 2007.
4. Полунина А. Г., Давыдов Д. М., Брюн Е. А. Когнитивные нарушения и риск развития алкоголизма и наркоманий при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 1. С. 81–88.
5. Barkley R. A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Clinical Workbook. New York: Guilford Publications, 1991.

Оценка успешности диагностики и обучения неслышащих (клинико-физиологические и психолого-педагогические корреляции)

*Э. С. Ополинский¹, Б. А. Архипов, Л. Н. Иваницкая,
Е. З. Яхнина, О. В. Шевцова*

*¹ канд. мед. наук, доцент
МГППУ, УНИИ валеологии ЮФУ,
Ростов-на-Дону
школа-интернат I вида № 3,
Москва*

Актуальной, сложной и полностью не раскрытой до сих пор остается проблема объективной и информативной диагностики и оценки морфофункционального состояния ЦНС, клинико-генетического синдрома, психического развития и психолого-педагогического статуса неслышащего ребенка, что крайне важно при решении вопроса абилитации, коррекции, воспитания, обучения, профессиональной ориентации и социально-трудовой адаптации в условиях специального учреждения I вида.

Целью приводимого исследования на данном этапе является попытка определения объективных критериев характеристики слухового восприятия и связанной с ним познавательной деятельности у глухих детей, поступающих или уже обучающихся в специальной школе.

У 147 школьников, обучающихся в школе для неслышащих детей и прошедших клиническую и психолого-педагогическую диагностику, проведено многоканальное исследование медленных слуховых вызванных потенциалов (МСВП) типа P300.

Зарегистрированная вызванная активность (ВА) оценивалась по критериям выраженности МСВП на нецелевой и целевой стимулы, кон-

фигурации, особенности морфологии ответа, регионального и зонального распределения, симметрии/асимметрии МСВП и его амплитудно-временным параметрам. Результаты сопоставлялись с данными аудиологического и психолого-педагогического изучения ребенка, рассматриваемыми как функции «входа» (аудиологическое обследование, оценка слухового и слухо-зрительного восприятия речи), и «выхода» (исследование речи у школьников на разборчивость, произношение, особенности артикуляции, активный и пассивный словарь, состояние грамотности и пр.). Эти данные сопоставлялись с аналогичными показателями, полученными у здоровых нормально слышащих и не имеющих речевых нарушений детей сопоставимого возраста.

В настоящей работе приводятся лишь данные анализа МСВП на нецелевой стимул.

По результатам исследования МСВП, все школьники были разделены на несколько групп. Общими для всех групп глухих особенностями были изменения количественных – амплитудно-временных – и качественных показателей (особенности конфигурации и распределения по скальпу) МСВП по сравнению с нормально слышащими школьниками.

Специфическими особенностями МСВП глухих детей оказались:

- фронтальный тип распределения МСВП по скальпу (11,2 %);
- каудальный тип распределения МСВП (8,2 %);
- равномерный тип распределения МСВП по скальпу (25,5 %);
- задержка созревания МСВП (дифференциации компонентов и амплитудно-временных показателей соответственно возрасту) (32,7 %);
- отсутствие МСВП (22,4 %).

Фронтальный тип распределения ВА рассматривался нами как указывающий на относительную сохранность нейронального аппарата лобной коры, ответственного за функции программирования, исполнения и контроля поведенческой (речевой функции) реакции (согласно представлениям А. Р. Лурии) в условиях депривации и гипоакузии.

Каудальный тип распределения МСВП по скальпу, вероятно, свидетельствует об относительной сохранности сенсорных кортикальных механизмов слухоречевой коры, лежащих, как и в предыдущем случае, в основе дефектного слухового восприятия глухими школьниками, вследствие сенсорной депривации.

Оба приведенных типа распределения, по-видимому, предполагают ослабление транскортикальных взаимоотношений сенсорных и лобных, премоторных областей КБП (за счет недоразвития связей зоны ТРО и переднего третичного комплекса).

Равномерный тип распределения предполагает, по нашему мнению, наличие остаточных, еще сохранных нейрональных механизмов, относящихся к слухоречевой функции у неслышащих школьников.

Задержка созревания параметров МСВП, возможно, является следствием как первичной, так и вторичной неполноценности или несформированности структур лобной и сенсорной коры – как одного из патофизиологических механизмов нейросенсорной глухоты; эти данные могут способствовать решению вопроса об обоснованности и правомерности применения термина «задержка развития» к глухим школьникам.

Психолого-педагогическое обследование, работа по развитию остаточного слуха и слухового восприятия, обучение по специальной программе свидетельствуют о том, что наименьшая успешность развития слухоречевой функции достигалась УК детей, имевших фронтальный и каудальный типы распределения МСВП по скальпу по сравнению с детьми, составляющими остальные группы. Можно думать, что для эффективного слухоречевого развития глухих школьников требуется наличие функционирующих транскортикальных связей.

Полученные данные могут способствовать более глубокому пониманию характера патофизиологических механизмов, лежащих в основе особенностей слухового восприятия при глухоте (в отличие от тугоухости).

Обсуждается вопрос о дальнейших направлениях исследований механизмов нарушенного восприятия речевой и неречевой информации с помощью остаточного слуха при генетической или депривационной обусловленности рассматриваемой патологии.

Особенности системы ранней невербальной коммуникации у детей с синдромами Вильямса и аутизма

Г. А. Перминова¹, Ю. А. Бурдукова², Т. А. Строганова

¹ канд. психол. наук

² д-р биол. наук

МГППУ,

Москва

В периоде от 8–10 до 18 месяцев жизни ребенка формируется способность к триадному взаимодействию, то есть взаимодействию ребенка с взрослым по поводу внимания к внешнему значимому объекту. Форму внимания, возникающую в рамках триадного взаимодействия,

называют совместным вниманием (Laig E., Butterworth G., et al., 2002; Salley B. J., 2005). Появление триадного взаимодействия является критическим моментом в становлении социальных когниций (Butterworth & Cochran, 1980), а также некоторых аспектов развития коммуникации (Werner & Kaplan, 1963; Baldwin, 1991; Bates et al., 1979; Ulvand & Smith, 1996). Процесс совместного внимания имеет свою специфику при нарушениях развития – синдромах Вильямса и аутизма (Jones et al. 2000; Gillberg & Rasmussen, 1994). Эти синдромы часто противопоставляются. Исследователи пишут о «гиперобщительности» детей с синдромом Вильямса и тотальном снижении коммуникативных навыков у детей с аутизмом (Jones et al., 2000), или же, наоборот, находят подтверждения общности коммуникативных профилей у детей с этими нарушениями (Gillberg & Rasmussen, 1994).

Целью исследования было описание особенностей системы ранней коммуникации у детей с синдромом Вильямса и детским аутизмом.

Выборка. В исследовании приняли участие 48 детей. 25 типично развивающихся детей (ТР), 9 с синдромом Вильямса (СВ) и 14 с аутизмом (А). Хронологический возраст (лет, среднее \pm ст. откл.) ТР $2,1 \pm 0,7$, СВ – $3,6 \pm 1,2$, СА – $3,6 \pm 0,6$. Возраст психомоторного развития: у ТР детей $2,1 \pm 0,8$ года, у детей с СВ – $1,8 \pm 0,5$ года, у детей с СА – $2,5 \pm 0,5$ года.

Методика. Для оценки психомоторного развития детей ТР и СВ был использован тест Бейли (Bayley BSID II, 1993). Для оценки психомоторного развития детей с аутизмом был использован тест PEP (Psychological Educational Profile).

Для изучения профиля ранней коммуникации использовалась шкала ранней социальной коммуникации у детей 8–30 месяцев (Early Social Communication Scale (ESCS)) (Peter Mundy, 2003). Она может быть использована у типично развивающихся детей указанного возраста и у детей с задержкой развития, чей уровень когнитивного развития соответствует данному возрасту. Шкала разработана для выявления индивидуальных различий в навыках невербальной коммуникации в 3 сферах: совместное внимание (Joint attention), прагматическое взаимодействие (Behavioral Requests) и ситуативно-личностное взаимодействие (Social Interaction). В каждой из сфер оценивается инициативное и ответное поведение ребенка.

Результаты. У типично развивающихся детей индивидуальные различия в ответном на действия взрослого коммуникативном поведении оказались тесно взаимосвязаны с хронологическим возрастом ребенка и с уровнем его психомоторного развития. В то же время уровень инициативы во взаимодействии с взрослым в период от 14 до 30 мес. остается неизменным.

У детей с аутизмом по сравнению с ТР детьми возможности инициировать контакт с взрослым резко снижены во всех 3 сферах коммуникации. Способность отвечать на предложенное взрослым взаимодействие снижена в сферах совместного внимания и ситуативно-личностного взаимодействия. Единственной сохранный сферой коммуникацией у детей с А оказалось ответное инструментальное общение.

Дети с синдромом Вильямса в ответном взаимодействии с взрослым оказались сходны с типично развивающимся детьми того же уровня психомоторного развития. Интересно, что в ответном ситуативно-личностном общении для детей с СВ характерно даже увеличение уровня ответных поведенческих реакций по сравнению с типичным развитием. Однако возможности инициировать общение в сфере совместного внимания и ситуативного общения у детей с СВ, как и у детей с А, были снижены.

Закключение. Полученные результаты свидетельствуют о тотальном нарушении коммуникативного поведения у детей с аутизмом. Дети с синдромом Вильямса демонстрируют крайне неровный профиль СРК, где дефицит инициативы сочетается с нормально развитой возможностью отвечать на взаимодействие, предложенное взрослым. Очевидно, что эта способность, особенно в личностном общении, и трактуется как «гиперобщительность». Обнаруженное снижение функции инициативного разделенного внимания в группе детей с синдромом Вильямса и аутизмом показывает, что при внешнем различии поведения паттерн нарушения коммуникации при различных типах аномального развития может быть сходным.

Детские популяции: проблемы нормы и отклонений в развитии

В. М. Поляков

*НЦ Проблем здоровья семьи
и репродукции человека,
Иркутск*

Популяции рассматриваются как стимул и необходимое условие для усложнения и совершенствования различных систем мозга и психической деятельности в целом.

В их рамках происходил и сейчас происходит процесс культурно-исторического формирования психических систем. Поэтому популяционные закономерности становления психических процессов являются

одним из важных механизмов, оказывающих влияние на психическое развитие детей. Их изучение позволит более полно представить особенности нормального онтогенеза в устойчивых детских сообществах, развивающихся в разных условиях среды, а также проследить ту роль, которую играет популяционная принадлежность ребенка в его нормальном и отклоняющемся развитии.

Популяционные закономерности могут быть обнаружены только при нейропсихологическом скрининге больших выборок детей, развивающихся в определенных условиях онтогенеза. В таком скрининговом нейропсихологическом исследовании основным объектом изучения выступает не конкретный ребенок, а обобщенный нейропсихологический «портрет» выборки (популяции), включающий в себя максимально возможное разнообразие вариантов индивидуального развития и отражающий уже на популяционном уровне особенности формирования высших психических функций (ВПФ) и процессов латерализации. Можно предположить, что выявляемая в таком исследовании направленность психического развития, характерная для той или иной популяции, будет, в свою очередь, оказывать влияние на конкретный онтогенез. В итоге, психическое развитие ребенка всегда будет являться сочетанием его индивидуальных возможностей с особенностями развития популяции, к которой он принадлежит.

Теоретико-методологической основой популяционных исследований являются представления А. Р. Лурии о социальном происхождении ВПФ, их системном строении и динамической локализации. Естественно, что ведущим здесь также является принцип синдромного анализа. Методической базой и источником новых научных разработок для данного направления исследований остается детская нейропсихология и нейропсихология индивидуальных различий, в рамках которых они и должны развиваться.

В докладе представлены результаты нейропсихологического исследования детских популяций. В качестве модели для исследования были выбраны городская и сельская популяции детей дошкольного и младшего школьного возраста, имеющих разную среду обитания. Репрезентативная выборка составила 2253 ребенка в возрасте от 4 до 11 лет, проживающих в разных городах и сельской местности Восточной Сибири. Изучались особенности формирования функциональной межполушарной асимметрии и высших психических процессов в зависимости от места проживания детей. Было показано, что городская и сельская популяции различаются по степени латерализации функций, особенностям развития движений и действий, речи, зрительно-пространственных процес-

сов. Поэтому в каждой из популяций устанавливается своя норма развития. Сельская популяция на исследуемом этапе онтогенеза опирается преимущественно на развитие правополушарных структур мозга, городская демонстрирует форсированное развитие функциональных систем левого полушария. Это обуславливает специфику их когнитивной деятельности, адаптации к социальным факторам и школьному обучению, а также расстройств и отклонений в психической сфере.

Таким образом, особенности развития ВПФ в городской и сельской популяциях связаны с тем, что в каждой из них происходит «оптимизация» условий для развития той или иной группы ВПФ. При этом исходно обе популяции потенциально равны.

Значимость школьного образования в жизни старшекласников с нарушениями слуха

Т. А. Попкова

аспирантка ИСО РАО

научный руководитель: д-р психол. наук,

профессор В. С. Собкин,

Москва

Настоящий доклад основан на материалах социологического опроса, который был проведен Институтом социологии образования РАО весной 2008 года в специальных (коррекционных) школах и школах-интернатах I и II типа Москвы и Московской области. В исследовании приняли участие 239 учащихся 9–12-х классов с нарушениями слуха: 149 слабослышащих, 66 глухих и 24 позднооглохших. В качестве метода исследования использован анкетный опрос.

Согласно полученным нами данным, 47,2 % учащихся с нарушениями слуха «с уверенностью и оптимизмом смотрят в завтрашний день», у 45,4 % «есть сомнения, что жизнь сложится удачно» и 7,4 % опрошенных «со страхом и пессимизмом ждут завтрашнего дня».

Наиболее значимой жизненной ценностью для школьников с нарушениями слуха является счастливая семейная жизнь (61 %). Далее по значимости идут такие ценности, как достижение успеха в жизни (53,8 %) и успешная профессиональная деятельность (44,5 %). Важность достижения материального благополучия отметили 24,2 % учащихся.

Современные старшекласники с нарушениями слуха высоко оценивают значимость школьного образования: 26,9 % учащихся ответи-

ли, что наиболее важные для себя знания и умения они получают непосредственно из учебных курсов, а 22,9 % – из личного общения с учителями. Причем среди слабослышащих старшеклассников доля высоко оценивающих значимость учебных курсов («наиболее важные знания и умения получаю непосредственно из учебного курса») вдвое больше, чем среди их глухих сверстников – 31,9 % и 15,8 % соответственно ($p = 0,02$). В целом большинство старшеклассников с нарушениями слуха удовлетворены школой, в которой они учатся: 63,1 % отметили, что «она нравится». Не устраивает школа каждого шестого (15,1 %). На вопрос о причинах неудовлетворенности школой каждый четвертый из опрошенных учеников указал на «завышенный уровень требований к успеваемости». Также среди значимых причин недовольства школой были названы: «низкий профессиональный уровень педагогического коллектива», «отношения с учителями», «завышенные требования к поведению в школе». Степень выраженности слухового дефекта проявилась относительно двух параметров. Так, глухие старшеклассники по сравнению со слабослышащими, чаще указывают на не сложившиеся отношения с учителями и на то, что учителя не учитывают нарушение слуха – 37,7 % и 19,1 % ($p = 0,007$) и 4,5 % и 12,2 % ($p = 0,03$) соответственно. Около трети старшеклассников с нарушениями слуха испытывают существенные трудности в обучении в связи с нарушением слуха – 27 % учащихся указали, что нарушение слуха «мешает, но незначительно», 7 % – что «очень мешает». Каждый четвертый старшеклассник с нарушением слуха отмечает, что учебный материал сложно изложен и непонятен, каждый десятый считает, что знания не пригодятся ему в жизни, причем глухие старшеклассники указывают на это значительно чаще – 18,6 % и 7,1 % соответственно ($p = 0,01$). На коммуникативную сложность в усвоении материала («нарушение слуха не дает возможность правильно понять объяснение учителя») указывают 14,3 % учащихся. На отсутствие трудностей в усвоении учебного материала указали 30,5 % старшеклассников с нарушениями слуха.

Несмотря на трудности в обучении, для глухих и слабослышащих старшеклассников на уроках в целом характерно проявление позитивного эмоционального настроения. Среди пяти наиболее часто выбираемых эмоций, испытываемых на уроках, оказались: «радость» (43,8 %), «уверенность в себе» (35,8 %), «удивление» (28,8 %), «гордость» (23 %) и «скука» (33,2 %). 16,8 % учащихся с нарушениями слуха ответили, что никаких особых эмоций на уроках не испытывают. Слабослышащие старшеклассники на уроках в большей степени, в отличие от их глухих

сверстников, склонны испытывать сомнение (24,7 % и 8,6 % соответственно ($p = 0,01$)), скуку (37 % и 19 % соответственно ($p = 0,01$)) и страх неудачи (14,4 % и 5,2 %, $p = 0,05$).

Среди наиболее любимых предметов в школе у старшекласников с нарушениями слуха следующие: алгебра (21,3 %), физическая культура (14 %) и история (12,6 %). На вопрос, почему любимым является именно этот предмет, 85,8 % учащихся с нарушениями слуха отметили, что этот предмет им «нравится, интересно», 5 % указали на то, что знания по этому предмету необходимы для продолжения образования, и 9,2 % ответили, что им «нравится учитель».

Таким образом, полученные в ходе опроса данные представляют не только научный интерес, но и могут быть использованы в педагогической практике по улучшению образовательного процесса учащихся с нарушениями слуха.

Психолого-педагогическая поддержка семьи, воспитывающей глухого ребенка

Е. А. Попова

аспирантка ПГСГА

научный руководитель: д-р психол. наук,

профессор Н. Л. Карпова

ГУ «Сурдоцентр Самарской области»,

Самара

В развитии личности ребенка первостепенную роль играет семья. Именно в ней закладываются основы психологического благополучия, нравственные принципы и идеалы растущего человека. Особенно важна поддержка семьи, если у ребенка имеются какие-либо соматические или другие психофизические нарушения, например, глухота.

Глухой ребенок с первых месяцев жизни попадает в неблагоприятные условия развития, испытывая трудности во взаимодействии с окружающим миром. Развитие личности и самосознания у таких детей происходит не так, как у их нормально развивающихся сверстников. Дети учатся говорить, слыша речь взрослых, поэтому хороший слух – обязательное условие нормального психоречевого развития малыша. Слабослышащий ребенок часто отстает от сверстников в умственном развитии, ему трудно учиться в школе, неминуемы сложности в общении, выборе будущей

профессии. Глубокая глухота без лечения и специальных занятий в раннем детстве приводит к немоте и инвалидности, поэтому проблема детской глухоты и тугоухости стоит особенно остро (Суворов).

Для решения данной проблемы создана сеть специальных коррекционных учебных заведений, в которых социальными работниками, специалистами-дефектологами, сурдопедагогами, психологами проводится сложная коррекционная работа. Без сомнения, это важная и необходимая работа, но ее недостаток в том, что главный акцент делается именно на физической реабилитации глухих и слабослышащих детей, на обучении их устной речи и развитии психических функций в системе закрытых учреждений по типу интернатов. Семье здесь зачастую отводится малая роль. Не учитывается специфика детско-родительских отношений, отношение родителей к дефекту ребенка. А от того как родители относятся к дефекту, акцентируют именно на нем свое внимание или больше обращаются к достоинствам ребенка, стараясь их развивать в процессе воспитания, зависит самопринятие и самовосприятие ребенка, а в дальнейшем и развитие его идентичности. Выделяются несколько типов отношений родителей к глухому ребенку: *полное принятие, сверхопека, нереалистическое отношение, безразличие* [3].

Многие исследователи (М. М. Нудельман, Т. Н. Прилепская и др.) указывают на неадекватность самооценки и уровень притязаний глухих детей, отмечая, что возможное объяснение этому – воспитание их в интернате, лишаящее зачастую самостоятельности и ответственности в бытовых вопросах, кратковременное общение с родителями по выходным, которое в большинстве случаев сводится к сверхопеке с их стороны. На развитие взаимоотношений родителей с глухими детьми влияет не только факт практически постоянного пребывания последних в интернате, но и, как подчеркивает Т. Г. Богданова, наличие или отсутствие нарушений слуха у родителей. Когда в семье глухих рождается неслышащий ребенок, это не вызывает особенных проблем. Родился ребенок такой же, как родители. Но если глухой ребенок рождается в семье слышащих, это часто воспринимается трагедией и вызывает множество стрессовых ситуаций. Исследования показывают, что глухие дети глухих родителей имеют более высокий уровень социальной зрелости, независимости и способности взять на себя ответственность, чем глухие дети слышащих родителей. Это объясняется тем, что слышащие родители глухих детей более склонны к гиперопеке. Другая проблема, которая встречается во взаимоотношениях детей с нарушениями слуха и их слышащих родителей – это коммуникативный барьер. По данным М. Н. Реут, 30 % глухих детей имеют глухих родителей, а осталь-

ные 70 % имеют слышащих родителей, и только 15 % слышащих родителей знают язык жестов [2]. Не владея естественным способом коммуникации своего глухого ребенка, родители обедняют содержательную сторону общения, нарушают эмоциональный контакт с ребенком, возникающий в ситуациях свободного, доверительного общения.

При воспитании и обучении глухого ребенка необходимо уделять внимание не только средствам физической реабилитации, но и его психологическому благополучию, которое во многом зависит от полноценного общения с родителями. Для преодоления трудностей в детско-родительских отношениях на базе ГУ «Сурдоцентр Самарской области» проводится специальная психологическая работа с родителями глухих детей, одна из форм – обучающий тренинг. Целью тренинга «Быть родителем глухого ребенка» является принятие родителями своего ребенка, осознание своей роли в его воспитании и обучение наиболее эффективным способам общения. Поскольку в семье глухой ребенок (как и любой другой) проходит первые этапы социализации, именно от семьи зависит, сможет ли он в дальнейшем адаптироваться в обществе слышащих людей и предьявить себя обществу как личность интересную и неповторимую.

Литература

1. Психология глухих детей / Под ред. И. М. Соловьева и др. М., 2006.
2. *Рейт М. Н.* Особенности социализации неслышащей молодежи // Вестник ТИСБИ. 2000. № 2. <http://www.tisbi.ru>
3. Сурдопедагогика / Под ред. Е. Г. Речицкой. М., 2004. С. 246–247.

Факторы, влияющие на возникновение эмоционального выгорания педагогов, взаимодействующих с детьми с особыми образовательными потребностями

Т. В. Редина

*аспирантка
Московского гуманитарного университета,
Москва*

В Год равных возможностей в современном Российском образовании все большее внимание уделяется вопросам обучения детей с ограниченными возможностями физического и психического здоровья.

Одним из способов реализации действительного равенства возможностей является увеличение числа школ и центров, а также поддержание

и расширение сферы развития детей в уже имеющихся учреждениях, которые специализируются на обучении детей с особыми образовательными потребностями. Многие ученые занимаются спецификой работы с этой группой детей [1–4]. Данная проблема рассматривается в аспекте многопланового воздействия на ребенка. Мы считаем чрезвычайно важным рассмотреть этот вопрос с точки зрения поддержки психологического здоровья педагогов, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями. Проблема сохранения рабочих кадров в социальной сфере, их профессиональной активности, укрепления профессиональной выносливости, адаптивности и толерантности к развитию феномена эмоционального выгорания (ЭВ) является очень актуальной на сегодняшний день.

В связи с этим целью данной работы является выявление уровня ЭВ педагогов, работающих с детьми со сложной структурой дефекта, а также разработка программы психолого-педагогического сопровождения, социально-психологической адаптации и профессионального роста данных специалистов для создания возможности профилактики развития феномена ЭВ.

На основе анализа литературы [5–7] нами был сформирован комплекс методик для изучения факторов, влияющих на возникновение ЭВ, в частности, таких как индивидуально-личностные особенности педагогов, стаж работы, характер и степень тяжести заболевания детей, психологический климат в коллективе и др. В него вошли следующие методики: опросник «Эмоциональное выгорание» (В. В. Бойко); «Диагностика профессионального выгорания» (К. Маслач, С. Джексон); «Особенности организации педагогической деятельности»; «Эмоциональный, творческий и нравственный климат в коллективе» (В. В. Шпалинский, Э. Г. Шелест); «Стиль саморегуляции поведения» (В. И. Моросанова); «Диагностика типологий психологической защиты» (Р. Плутчик); «Исследование уровня эмпатийных тенденций» (И. М. Юсупов); «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (С. Норманн с соавт.); 16-факторный опросник Кеттелла; характерологический опросник К. Леонгарда.

В исследовании приняли участие 290 педагогов из следующих образовательных учреждений: Федеральное Государственное учреждение Росздрава Детский Дом для слепо-глухих детей, г. Сергиев Посад; Школа-интернат № 17, Москва; Центр «Наш Дом», Москва; реабилитационный центр «Аленький цветочек», г. Долгопрудный; Школа-комплекс «Детская личность», Москва.

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

1. Необходимо проведение разъяснительной и информационной работы с педагогическими кадрами, так как очень многие педагоги никогда не знают о существовании феномена эмоционального выгорания и, как следствие, не представляют выхода из ситуации общего понижения уровня эффективности и удовлетворенности работой.
2. Стаж и специфика профессиональной деятельности влияют на интенсивность развития ЭВ: с увеличением стажа увеличиваются количественные показатели ЭВ. В соответствии со спецификой и тяжестью заболевания у детей определяется приоритет и интенсивность формирования и проявления одних симптомов по сравнению с другими. Вместе с тем ни одна из профессиональных групп не гарантирована от возникновения ЭВ.
3. Выявлено, что личностные факторы и организационные в одинаковой степени воздействуют на возникновение ЭВ.
4. В особой степени данному феномену подвержены представители «эмотивной акцентуации» характера со всеми присущими этому типу характеристиками.
5. Индивидуальная система психологической защиты с ведущими формами «регрессия», «замещение», «компенсация», «проекция» способствуют развитию ЭВ, тогда как стиль психологической защиты, определяемый механизмами «отрицание» и «интеллектуализация», препятствует развитию феномена ЭВ.

На основе полученных данных разрабатывается программа психолого-педагогического сопровождения процесса адаптации и профессионального роста педагогов, взаимодействующих с детьми с особыми образовательными потребностями. Программа имеет своей целью оказание дифференцированной психологической помощи педагогам с различным уровнем ЭВ.

Литература

1. Шипицина Л. М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. СПб., 2005.
2. Айшервуд М. Полноценная жизнь инвалида. М., 1991.
3. Андреева С. В. Помощь в самореализации людям с особыми потребностями. Псков, 1998.
4. Власова Т. А., Певзнер М. С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. М., 1967.
5. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов. М., 2006.
6. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2005.
7. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд., доп. СПб., 2008.

Особенности пространственного восприятия слабовидящих школьников в монокулярных и бинокулярных условиях зрения

Г. И. Рожкова^{1,2}, Н. Н. Васильева³

*¹МГППУ,
Москва*

*²Институт проблем передачи информации
им. А. А. Харкевича РАН,
Москва*

*³Чувашский государственный педагогический
университет им. И. Я. Яковлева,
Чебоксары*

Нормальное пространственное зрение, т. е. адекватное восприятие трехмерной формы объектов, их размеров и пространственных отношений между ними – важнейшее условие обеспечения успешного поведения ребенка в окружающей среде и его безопасности. Разнообразие возникающих в реальной жизни ситуаций и необходимость незамедлительных реакций на потенциально опасные стимулы обусловили существование в зрительной системе человека множества принципиально различных механизмов пространственного анализа, как монокулярных, так и бинокулярных. В естественных условиях эти механизмы дополняют друг друга, что повышает надежность и точность оценок пространственных параметров окружающей среды. При этом разные механизмы формируются на различных этапах онтогенеза, функционируют на разных уровнях и могут вступать в кооперативно-конкурентные взаимоотношения.

Из монокулярных механизмов пространственного восприятия следует особо выделить механизм оценки глубины на основе параллакса движения, а из бинокулярных – механизм, основанный на анализе диспаратностей (различий между двумя сетчаточными изображениями). Следует также отметить, что бинокулярный механизм, предполагающий сопоставление двух сетчаточных изображений, являясь эволюционно более молодым и более сложно организованным, может легче повреждаться и хуже развиваться у детей с нарушениями зрения.

Целью данного исследования было изучение пространственного восприятия у слабовидящих школьников в монокулярных и бинокулярных условиях зрения в сравнении со здоровыми сверстниками. Работа выполнялась на базе специальной (коррекционной) школы-интерната МОиМП Чувашской Республики для детей с нарушениями зрения и средней общеобразовательной школы № 27 г. Чебоксары. Эксперимен-

тальную группу составили 80 детей в возрасте от 7 до 17,9 лет (средний возраст 12,1 лет), имеющие различные зрительные расстройства: рефракционные аномалии высокой степени, осложненные амблиопией; частичную атрофию либо субатрофию зрительных нервов; косоглазие. Контрольная группа состояла из 384 учащихся общеобразовательной школы в возрасте от 7 до 17 лет (средний возраст 11,9 лет).

Для выявления особенностей пространственного восприятия у слабовидящих школьников мы использовали предложенный Л. Н. Могилевым стереокинетический тест, вызывающий сильный иллюзорный пространственный эффект [1]. И. Л. Рычковым было показано, что данный тест является удобным средством не только для оценки функционирования монокулярных механизмов стереозрения на основе параллакса движения, но и для проверки взаимодействия бинокулярных и монокулярных механизмов пространственного восприятия, поскольку в этом тесте бинокулярные механизмы должны противодействовать иллюзии [2]. Тест был адаптирован нами для работы с детьми. У каждого ребенка определяли величину иллюзорного эффекта в монокулярных и бинокулярных условиях зрения и вычисляли введенный нами ранее коэффициент K [3], отражающий относительное изменение воспринимаемой глубины при переходе от монокулярных условий наблюдения к бинокулярным и позволяющий количественно охарактеризовать вклад бинокулярных механизмов в пространственное восприятие.

По результатам проведенных измерений, в монокулярных условиях зрения слабовидящие школьники и дети из контрольной группы имели схожие значения величины стереокинетической иллюзии, однако в бинокулярных условиях показатели двух групп существенно различались. При переходе к бинокулярным условиям наблюдения у большинства детей контрольной группы имело место уменьшение иллюзорной глубины, тогда как в экспериментальной группе у многих школьников явного различия между монокулярными и бинокулярными оценками не было, а у значительной части детей наблюдалось даже усиление иллюзии. В разных возрастных подгруппах контрольной группы средние значения K находились в диапазоне от +0,18 до +0,51, причем максимальные значения были у школьников 9–10 лет. У слабовидящих школьников среднее по всей группе значение коэффициента K оказалось равным $+0,08 \pm 0,24$, причем для 40 % детей K было близко к 0, т. е. у них отсутствовал вклад бинокулярных механизмов в воспринимаемую глубину. Около 20 % слабовидящих детей имели отрицательные значения K , что свидетельствует о принципиальных отличиях от нормальных взаимоотношений между двумя глазами.

Литература

1. *Могилев Л. Н.* Механизмы пространственного зрения. М.: Наука, 1982. 112 с.
2. *Рычков И. Л.* О взаимоотношении бинокулярного и стереокинетического механизмов пространственного зрения: Автореф. дисс. ... канд. биол. наук. Иркутск, 1974. 23 с.
3. *Рожкова Г. И., Васильева Н. Н.* Взаимодействие бинокулярного и стереокинетического механизмов восприятия глубины у детей с нормальным и нарушенным бинокулярным зрением // Сенсорные системы. 2001. Т. 15. № 1. С. 61–68.

Особенности речи у детей с аутистическими расстройствами 6–8 лет

А. А. Романова

*аспирантка МГППУ,
Москва*

Как известно, спектр особенностей речи у детей с аутизмом варьирует от полного или почти полного мутизма до опережающего, по сравнению с нормой, развития. Практически все исследователи речи при аутизме указывают на наличие у этих детей разных по тяжести речевых расстройств: недоразвитие коммуникативной функции речи; ограниченные возможности ведения диалога; наличие в речи аутоэхололий, отсроченных или непосредственных эхололий, что нередко приводит к специфическим грамматическим феноменам; сложности понимания речи, включая трудности понимания переносного смысла, подтекста, метафор; особенности интонационной стороны речи. Однако, мнения о том, как соотносятся те или иные особенности речи таких детей с состоянием невербальных функций, с функционированием различных зон мозга, весьма противоречивы.

В нашем исследовании предпринимается попытка анализа особенностей речи детей с аутистическими расстройствами в рамках нейропсихологического подхода с целью выявления взаимодействия различных уровней в организации речи. Особое внимание уделяется специфическим особенностям смысловой (прагматической) стороны речи, в частности рассмотрению текста как динамической, связной, целостной структуры, что обогащает понимание особенностей речи в рамках нейропсихологического анализа, уточняет структуры и механизмы нарушения разных лингвистических уровней речи.

В исследовании принимали участие дети с аутистическими расстройствами 6–8 лет. Ввиду наличия значительных вариаций уровня речевого развития у детей исследуемой группы испытуемые были разделены на две подгруппы. В первую подгруппу вошли дети с высоким уровнем развития речи. Вторую группу составили дети, у которых отмечались отчетливые речевые трудности первого и второго уровня тяжести по классификации О. С. Никольской (1981).

Методика включает в себя два блока проб. В первый блок входит совокупность **нейропсихологических проб**, каждая из которых направлена на определение состояния преимущественно какого-то одного нейропсихологического фактора.

Перечень входящих в методику нейропсихологических проб для первой группы, а также разделение данных проб по основной направленности представлены в *таблице*.

Таблица.

Блок программирования и контроля	
1. Серийная организация движений и действий	Динамический праксис; Реципрокная координация; Графическая проба
2. Программирование и контроль произвольных действий	Реакция выбора; Вербальные ассоциации (свободные, называние действий, называние растений); Раскладывание серии картинок; Пятый лишний; Анализ произвольного контроля в других пробах
Блок приема, переработки и хранения информации	
1. Обработка кинестетической информации	Праксис позы пальцев
2. Обработка слуховой информации	Запоминание двух групп по три слова; Понимание слов, близких по звучанию
3. Обработка зрительной информации	Опознавание незаконченных, перечеркнутых изображений; Зрительно-вербальные ассоциации (свободные и направленные – рисование растений)
4. Обработка зрительно-пространственной информации	Конструктивный праксис; Зрительно-пространственная память; Рисунок трехмерного объекта («Домик»); Кубики Кооса
5. Эмоциональный гнозис	Определение эмоциональных состояний по картинкам (LoGiudice et al., 2003)
Блок регуляции тонуса	
Оценивается по колебаниям внимания, истощению, времени выполнения задания, микро- и макрографии	

Для второй экспериментальной группы были подобраны задания, соответствующие возможностям детей: оценка продуктивности совместной деятельности; усвоение ребенком инструкции и следование заданной программе; оценка изобразительной деятельности ребенка; оценка конструктивной деятельности; складывание пирамидки; складывание мягкого объемного конструктора (Puzzle); игра в лото (подбор картинок по семантической близости, ситуативной или категориальной); понимание слов, близких по звучанию; определение эмоциональных состояний по картинкам.

Для анализа **особенностей речи** детей первой экспериментальной подгруппы использовались задания: называние предметов и действий; составление предложений по картинкам; пересказ рассказа («Галка и голуби»); составление рассказа по серии картинок: «Мусор», «Девочка и мальчик», «Bird's Brain», «Выход на природу»; составление рассказа по картинке («Разбитое окно»).

Для второй экспериментальной группы, с учетом специфики речевого развития детей, были подобраны аналогичные задания: называние предметов и действий; понимание предложений по картинкам; предвосхищение действий и определение последствий действий; понимание рассказа по серии картинок: «Снеговик», «Выращиваю цветок», «Одеваюсь», «Цыпленок» (Webber, 1998).

Значение игры в развитии детей раннего возраста с тяжелыми двигательными нарушениями

Л. В. Самарина

*Автономная некоммерческая организация
«Новгородский детский Центр»,
Великий Новгород*

Известно, что игра – это основное занятие в жизни ребенка. Маленькие дети используют игрушки и предметы из своего окружения, чтобы выполнить некоторую деятельность, которая мотивируется их интересами, естественным любопытством и доминирует в повседневной детской жизни. Игра помогает детям развивать понимание себя, других людей и вещей вокруг них. Желание детей взаимодействовать с другими людьми, которые разделяют их интересы, служит их социальному развитию.

Игра позволяет ребенку постоянно и много учиться, она дает ему возможность научиться тому, как надо учиться. В игре ребенок может тренировать свои старые навыки и развивать новые. В игре, которую ребенок выбрал сам, он чувствует себя самоопределяющим и компетентным. Игра сама по себе приносит ребенку удовольствие и удовлетворение и, в конечном счете, способствует его развитию во всех областях.

Тяжелые двигательные нарушения могут влиять на развитие игры ребенка и затрагивать ее различные аспекты: способность ребенка инициировать игру или принять приглашение поиграть, возможность дотянуться до игрового материала, манипулировать им и т. д. Факторы, препятствующие развитию игры у детей с тяжелыми двигательными нарушениями:

- не созданы условия для игры – ребенок находится в неудобной позе; нет игрушек, соответствующих интересам ребенка и подходящих ему по уровню его игрового развития; нет партнера по игре; все игрушки расположены вне зоны досягаемости ребенка и т. д.;
- отсутствие у ребенка игрового опыта;
- нарушение коммуникации, трудности использования активной речи;
- ограниченность социальных контактов и возможности наблюдать за игрой других детей;
- трудности в самостоятельном передвижении, изменении и поддержании положения тела, отсутствующие или бедные движения руками;
- недостаточные представления родителей о ценности игры, о том, как можно играть с ребенком.

В своей практике мы встречаем семьи с разным отношением к необходимости и возможности ребенка с двигательными нарушениями играть:

- родители не знают, насколько важна и нужна их ребенку игровая деятельность. Они сосредоточены на лечении и уходе за ребенком. Общение с ребенком сводится к монологу со стороны родителей, **игра, как особая активность, не существует**;
- родители играют с ребенком, но им не хватает знаний, как и в какие игры он может играть, они **занижают уровень способностей ребенка к игре**. Часто можно видеть, как 2-летнему ребенку для игры предлагают простые погремушки, а игры на взаимодействие сводятся к играм типа «ку-ку», «идет коза рогатая». Если у ребенка трудности с движениями руками, родители не предлагают ему игры, направленные на решение про-

блем: вкладыши, кубики, разрезные картинки, пазлы. Недоумение у родителей вызывает и предложение организовать исследовательскую деятельность ребенка.

Из-за неспособности двигаться дети с двигательными нарушениями кажутся более пассивными, в течение дня они вынужденно проводят много часов праздного времени, вне какого-либо занятия или игры. Доступным для них остается наблюдение за родителями, их активностью, пассивное участие в разговорах с взрослыми. Не имея возможности проявить инициативу, самостоятельно исследовать окружающий мир, экспериментировать, дети начинают отставать в познавательном развитии. Недостаточные возможности детей активно участвовать в игре подвергают опасности их социальное развитие наряду с их эмоциональным благополучием и счастьем. При этом обучение детей навыкам игры, создание условий для игры и просто игра с ними улучшает их развитие и качество их жизни, с соответствующей адаптацией игрового поведения родителей, игрушек и игровой среды многие дети с двигательными нарушениями могут участвовать в игре.

Для этого работа специалистов раннего вмешательства ведется одновременно в трех направлениях.

I. Предоставление необходимых знаний родителям, поддержка их способностей быть партнером по игре своему ребенку:

- обсуждения с родителями значимости и важности игры в детском развитии;
- проговаривание с родителями трудностей и возможностей развития у ребенка игровых навыков;
- пояснения родителям, что ребенка нужно поощрять играть, помогать ему учиться играть, а родителям быть активными в игровой ситуации;
- предоставление родителям моделей игровой активности с ребенком.

II. Поддержка игры ребенка, стимуляция развития у него новых игровых навыков:

- налаживание с ребенком коммуникации;
- исследование **интересов и предпочтений** ребенка, соответствующее устройство окружающей среды;
- организация поддержки начала игры и собственной инициативы ребенка;
- использование разных приемов, чтобы поддержать игру ребенка.

III. Адаптация и модификация игрушек и окружающей среды под потребности ребенка:

- приспособление игрушек через добавление элемента, чтобы облегчить схватывание, стабилизацию игрушки, изменение способа включения игрушки, использование нетрадиционного расположения игрушки;
- использование вспомогательного оборудования, чтобы ребенок находился в удобном для игры положении.

Итак, при соответствующем подходе можно значительно продвинуть в развитии игру ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями. Для одних детей для этого будут нужны изменения в окружающей среде и адаптация игрушек, другим – компетентные партнеры, кому-то и то и другое. Важно, чтобы в жизни всех детей была игра, ведь именно игра способствует тому, что дети развиваются с удовольствием и наслаждением.

Формирование зрительно-вербальных функций у детей с особенностями в развитии в группе подготовки к школе

Н. М. Скитяева

*МГППУ,
Москва*

В данном исследовании рассматривается проблема формирования речевой готовности к школе детей с задержкой психического развития (ЗПР) и отставанием в развитии речи.

Как показывают нейропсихологические исследования, дефицит в развитии словаря связан с проблемами переработки и слухоречевой, и зрительной информации, что вызывает необходимость одновременной работы над речевыми и зрительными процессами (Ахутина, Пылаева, 2003; Гришина, 2001).

Цель работы – разработка и апробация комплексной методики групповой работы по формированию зрительно-вербальных функций у дошкольников с отклонениями в развитии при подготовке к школе.

В основу нашей работы были положены принципы коррекционно-развивающего обучения, выделенные в нейропсихологии, исходя из теоретических позиций Л. С. Выготского – А. Р. Лурии:

- 1) учет закономерностей формирования высших психических функций (ВПФ);

- 2) учет слабого звена ВПФ в процессе развития и коррекции;
- 3) высокая мотивация и эмоциональная вовлеченность ребенка в коррекционный процесс (Ахутина, Пылаева, 2008).

В исследовании приняли участие 26 дошкольников.

1. Экспериментальная группа 1 – 10 детей 6–7 лет, правши. Диагноз: ЗПР; уровень развития речи соответствует ОНР III.
2. Экспериментальная группа 2 – 8 детей 6–7 лет, левши. Диагноз: ЗПР; трудности, специфические для леворуких дошкольников; речевые проблемы разной степени выраженности.

Дети 1-й и 2-й групп посещали группу подготовки к школе в ЦПМССДиП.

3. Контрольная группа – 8 детей 6–7 лет (правши) из подготовительной группы специализированного детского сада для детей с ЗПР. Диагноз: ЗПР; уровень развития речи соответствует ОНР III.

Для проведения коррекционно-развивающей работы была использована **комплексная методика развития зрительно-вербальных функций** у дошкольников. За основу было взято пособие «Учимся видеть и называть», разработанное Н. М. Пылаевой, Т. В. Ахутиной (2008), направленное на решение таких задач, как:

- развитие зрительного восприятия и памяти, включая разные стратегии зрительного опознания;
- развитие зрительного внимания;
- развитие связи «зрительный образ-слово», обогащение и уточнение как зрительных образов, так и значений слов.

Каждое задание направлено как на развитие зрительных процессов, так и на развитие речи. Сохраняя системный подход, мы адаптировали и дополнили данную методику для работы в условиях группы. Были разработаны новые бланки и новые речевые задания на описание и сравнение объектов, объяснение назначения предметов, называние частей и целого.

Для оценки эффективности методики проводилась диагностика речи с использованием нейропсихологических методов (Фотекова, Ахутина, 2007) и диагностика зрительного восприятия (Ахутина, Пылаева, 2003).

Первичное обследование выявило слабость номинативной функции речи и зрительного восприятия у дошкольников всех трех групп.

В течение учебного года дети экспериментальных групп посещали 2 занятия в неделю в группах подготовки к школе. В программу коррекции речи была включена работа над зрительно-вербальными функциями.

Повторное обследование речи и зрительного восприятия в конце года выявило, что уровень развития номинативной функции речи

у дошкольников, обучавшихся по комплексной методике развития зрительно-вербальных функций, возрос более значительно, чем у детей контрольной группы. Уровень развития зрительного восприятия достиг нормативного показателя у всех детей-правшей и у большинства детей-левшей, тогда как в контрольной группе положительная динамика менее выражена.

Вывод: использование комплексной методики, направленной одновременно на развитие зрительных и вербальных функций в их взаимосвязи, способствует более эффективному формированию и лексической организации речи и зрительно-предметного восприятия по сравнению с традиционными методами.

Электроэнцефалографические показатели нарушения развития и дефицита внимания при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью

*А. Б. Сорокин, Н. В. Григорьева,
Н. Н. Заваденко, Н. Л. Горбачевская*

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является самой распространенной формой психической патологии у детей и подростков. Существенные различия в описании нарушений при СДВГ разными авторами, а также противоречивые данные о возможной наследственной природе СДВГ свидетельствуют о гетерогенности синдрома. Мы исследовали электроэнцефалограмму (ЭЭГ) детей из четко очерченных клинических групп СДВГ, сравнили параметры ЭЭГ с возрастной нормой и провели корреляцию параметров ЭЭГ с успешностью выполнения теста на внимание (тест Бурдона).

Метод

Были обследованы 144 мальчика с СДВГ и 238 здоровых мальчиков в возрасте 4,5–12,5 лет. ЭЭГ записывалась при закрытых глазах от 16 электродов, расположенных по системе 10/20, запись подвергалась быстрому преобразованию Фурье и параметры ЭЭГ были представлены в виде значений спектральной мощности (СМ) в стандартных диапазонах частот (дельта, тета, альфа, бета-1, бета-2) и узких полосах частот по 1 Гц. Сравнение ЭЭГ детей с СДВГ с возрастной нормой проводилось с применением теста Манна-Уитни, для корреляции параме-

тров ЭЭГ и данных успешности выполнения теста Бурдона использовался критерий Спирмана.

Результаты и обсуждение

Для СДВГ характерен сниженный уровень СМ биопотенциалов в дельта, альфа и бета-1 диапазонах, более высокий уровень СМ в бета-2 диапазоне. В тета-полосе частот наблюдается более высокий или более низкий уровень СМ в зависимости от клинической группы СДВГ и применяемого метода анализа. Нарушения более выражены в группе детей с генетической природой СДВГ и группе с сочетанной формой СДВГ (дефицит внимания плюс гиперактивность). Диссоциированная динамика частотных показателей альфа-ритма при СДВГ подтверждает представление об СДВГ как нарушении развития. Корреляция параметров ЭЭГ и показателей успешности выполнения теста Бурдона выявляет сходства со здоровыми сверстниками (положительная корреляция выполнения теста с более высоким уровнем СМ медленной активности) и различия (положительная корреляция уровня бета активности у здоровых детей и отрицательная у детей с СДВГ с количеством ошибок). Это позволяет предположить наличие характерных для СДВГ механизмов регуляции внимания, возможно, связанных с нейромедиаторными нарушениями.

Нарушение механизмов ориентировки внимания к новому стимулу у детей с синдромом аутизма

*Т. А. Строганова¹, Е. В. Орехова², М. М. Цетлин¹, И. Н. Посикера¹,
А. О. Прокофьев¹, Е. Ю. Обухова¹*

*¹МГППУ
Москва*

*²Гетеборгский университет,
Швеция*

Аутизм рассматривается как системное нарушение психического развития, имеющее генетическую основу. Диагноз «детский аутизм» ставится при наличии специфических нарушений поведения в трех сферах (DSM-IV; МКБ-10): социальное взаимодействие, коммуникация, поведение (ритуализация поведения и чрезмерно узкие интересы). Хотя аномалии внимания не относят к триаде нарушений, имеющих диагностическое значение, особенности организации внимания при аутизме все чаще интересуют медиков и психологов. Чрезмерно

узкий фокус внимания и трудности его переключения к новым стимулам (Courschesne, 2002) – наиболее выраженные черты внимания у детей с этим нарушением развития. Современные исследователи считают, что формирование возможностей быстрого переключения внимания имеет важное значение в развитии коммуникации, появлении так называемого триадного, прагматического взаимодействия со взрослым, и их аномалии в раннем возрасте могут быть основной причиной трудностей общения при аутизме (Mundy and Sigman, 2003). Действительно, характерные особенности внимания у части детей с высоким риском аутизма (сиблингов детей с аутизмом) проявляются в первые месяцы жизни и являются надежными предиктором постановки диагноза после 3 лет жизни (Zwaigenbaum et al., 2005). Эти соображения придают острую актуальность исследованию механизмов аномалий внимания у детей с аутизмом и специфичности этих аномалий в сравнении с таковыми при других нарушениях развития.

В нашей работе мы исследовали особенности контроля внимания у детей с аутизмом в возрасте от 3 до 7 лет в сравнении с типично развивающимися сверстниками и с детьми с синдромом дефицита внимания. Эффективность отдельных операций модуля контроля внимания (контроль интерференции, переключение внимания между сигналами в зрительной и слуховой сенсорных модальностях, смена мишени внимания (set shifting)) оценивали с помощью разработанного в нашей лаборатории компьютерного теста произвольного внимания. Возможные мозговые механизмы выявленных аномалий ориентировки внимания к новому звуковому стимулу анализировали регистрируя вызванные потенциалы мозга (ВП) в парадигме двойных щелчков (Blumenfeld and Clementz, 2001). Для статистического оценивания использовали дисперсионный анализ с факторами повторных измерений.

Основные результаты первой части исследования показали, что для детей с аутизмом характерна особенность контроля внимания, отличающая их как от детей с типичным развитием, так и от детей с синдромом дефицита внимания. Эти дети испытывали выраженные трудности переключения внимания к новому слуховому стимулу при привлечении внимания ребенка к зрительному каналу. Если дети ожидали появления слухового сигнала, их ответ на него (как по показателю числа пропусков мишени, так и по времени реакции) был таким же, как у детей двух других групп сравнения.

Таким образом, дети с аутизмом склонны игнорировать, пропускать слуховой стимул или отвечать на него крайне замедленно, если их внима-

ние занято зрительной сценой. Эти экспериментальные данные в точности соответствовали наблюдениям врачей, свидетельствующим, что избирательная невосприимчивость к звукам является характерной чертой поведения людей с аутизмом. В раннем детстве эта особенность бывает настолько заметной, что родители часто предполагают потерю слуха. По данным Далгрена и Гилберга (Dahlgren and Gillberg, 1989), такое поведение младенца при сохранности слухового аппарата с высокой вероятностью предполагает, что развитие пойдет по аутистическому типу. Мы предположили, что у детей с синдромом аутизма существует нарушение базовых механизмов ориентировки внимания к неожиданному стимулу.

Для проверки этой гипотезы был проведен эксперимент, в котором регистрировали реакцию мозга детей с типичным развитием и с аутизмом на звуковые стимулы – щелчки при их парном предъявлении после длительного периода тишины, при том что внимание детей было привлечено к зрительному каналу – дети смотрели беззвучный мультфильм. Предъявление первого звука в паре после долгого периода молчания должно было вызывать ориентировочную реакцию, тогда как предъявление повторного (контрольного) звука, появляющегося всего через 0,5 сек после первого, – нет. В качестве показателя ориентировки использовали компонент N1с слухового вызванного потенциала мозга (Naatanen and Picton, 1989). Измеряли амплитуду и степень синхронизации этого компонента (так называемой когерентности между пробами) на первый и второй звук в паре.

Результаты этого эксперимента показали, что, во-первых, у детей с аутизмом изменена реакция мозга на первый, но не на второй звук в паре. Это означает, что данная аномалия связана не с механизмами обработки слуховой информации, но именно и только с ориентировкой на новый звук. Во-вторых, реакция мозга была подавлена в правом полушарии, там, где у здоровых детей она была максимальна, но не в левом.

Учитывая доминирование правополушарных механизмов в организации ориентировочной реакции (Corbetta, 2008), наши данные прямо свидетельствуют о нарушении при аутизме так называемой вентральной правополушарной системы внимания, обеспечивающей механизмы ориентировки. Интересно, что вентральная мозговая система внимания активируется как при быстрой ориентировке внимания, так и при выполнении так называемых социальных задач, в частности, оценке эмоционального состояния другого человека (Corbetta et al., 2008), т. е. тех способностей, нарушения которых составляют основу диагноза при расстройствах аутистического спектра.

Таким образом, выявленный в нашем исследовании дефицит при аутизме правополушарных механизмов ориентировки внимания может приводить к нарушению развития способностей коммуникации и социального взаимодействия и, соответственно, вносить свой вклад в формирование аутистического поведенческого фенотипа.

Опыт изучения эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

Е. С. Тихонова

*канд. психол. наук
ГОО ЦРР детский сад № 215,
Москва*

Необходимость исследования эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями едва ли нуждается в обосновании. Как свидетельствуют результаты исследований, нарушение эмоционально-личностной связи с другими людьми, негативный эмоциональный опыт оказывает отрицательное влияние на развитие речи (И. В. Дубровина, М. И. Лисина, А. М. Прихожан, А. Г. Рузская, Е. О. Смирнова, Д. Б. Эльконин и др.). С другой стороны, эмоциональный контакт повышает потребность ребенка в общении с взрослым, способствуя и речевому развитию. Психологами различных направлений признается комплексность речевого развития и его взаимосвязь с развитием когнитивной и эмоциональной сферы (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, М. И. Лисина, L. Bloom и др.). Вместе с тем, интегративная природа развития обычно не представлена в зарубежных и отечественных концепциях развития речи. Для множества современных исследований детского языка характерен акцент на развитии мышления (Е. Bates, I. Bretherton, P. Greenfield, K. Nelson, G. Piaget, A. A. Леонтьев, А. М. Шахнарович). Когнитивное развитие выступает необходимым условием и практической работы с детьми, имеющими общее недоразвитие речи (ОНР). Это необходимо и обоснованно вследствие наличия тесной связи между речью и мышлением. Однако традиционный подход не исчерпывает потенциальных возможностей помощи детям с ОНР, так как не учитывает связь между речью, эмоциями и мышлением, а также роль межличностных отношений в развитии языка.

Возникновение в последние годы научного и практического интереса к взаимосвязи эмоционального и речевого развития естественно ста-

вит проблему более прицельного исследования характеристик эмоциональной сферы дошкольников с ОНР. Адекватные представления о состоянии эмоциональной сферы, ходе ее развития, а также о ее взаимовлиянии и взаимозависимости с речью позволяют лучше понять механизмы освоения языка ребенком. Они чрезвычайно важны и в практическом отношении, так как способствуют поиску психологических оснований практической работы с детьми, позволяют уточнить содержание помощи и разработать эффективные методы терапии детей с ОНР.

Эмпирическое исследование, проводимое на базе детских садов Москвы, было направлено на выявление состояния эмоциональной сферы дошкольников с ОНР. В нем участвовали 100 детей 5–7 лет, имеющих ОНР II–III уровня, 100 их сверстников с нормальным речевым развитием; 200 родителей дошкольников с ОНР и нормальным речевым развитием. С помощью метода наблюдения, анкетирования и тестовых методик изучались такие характеристики эмоциональной сферы детей с ОНР как: тревожность, психоэмоциональное напряжение, общий эмоциональный фон, психологическая адекватность эмоциональных состояний и настроений других людей. В комплекс психодиагностических методик вошли: тест тревожности (Р. Тэммл, В. Амен, М. Дорки); тест для родителей на оценку уровня тревожности ребенка (А. Захаров); опросник для родителей, позволяющий выявить признаки психического напряжения у детей; проективный тест «Рисунок семьи»; тест на психологическую адекватность восприятия настроений и состояний людей, а также характера взаимоотношений между ними (Т. А. Флоренская, М. Ю. Макеева).

Сравнительный анализ результатов исследования выбранных нами характеристик эмоциональной сферы детей с ОНР и нормальным речевым развитием позволил сделать следующие выводы.

1. Дети с ОНР имеют менее благоприятную картину эмоциональной сферы по сравнению с их сверстниками с нормальной речью.
2. Эмоциональная сфера дошкольников с ОНР характеризуется повышенной тревожностью, которая проявляется в ситуациях, моделирующих отношения «ребенок-взрослый», высокой степенью психоэмоционального напряжения, сниженным эмоциональным фоном, невниманием детей с ОНР к эмоциональному состоянию других людей, низкой эмоциональной отзывчивостью.
3. Одним из факторов, обуславливающих состояние эмоциональной сферы детей с ОНР, является неблагополучие эмоционально-личностных связей с близкими взрослыми, деформация межличностных отношений.

4. Для преодоления негативных эмоциональных состояний, эмоционального дискомфорта дошкольников с ОНР необходима психологическая работа с ребенком и семьей, направленная на восстановление эмоционально-личностных связей, гармонизацию межличностных отношений.

Роль календаря в развитии предчувствия и предвосхищения последовательных реальных действий у слепоглухого ребенка

Н. Н. Тюфяева

*Федеральное государственное учреждение
«Сергиево-Посадский детский дом слепоглухих Росздрава»,
Сергиев Посад МО*

У слепоглухого ребенка восприятие времени и формирование временных понятий происходит не как у слышащих и видящих детей, потому что он не имеет возможности видеть, слышать, наблюдать за тем, когда и как начинается и заканчивается деятельность, которой занимаются люди, не находящиеся в данный момент в непосредственном контакте с ним. Проблемы, возникающие перед педагогами в работе со слепоглухими детьми, чрезвычайно сложны, так как у этих детей часто отсутствуют мотивы общения. Единственно мотивированные действия для малыша – это те, которые связаны с удовлетворением его естественных потребностей. Поэтому включение ребенка в ежедневную последовательность событий и совместное выполнение видов деятельности в течение дня и служит вначале мотивом для общения. Все виды деятельности осуществляются совместно с педагогом и в определенной последовательности, в одно и то же время, и должны быть постоянными в манере коммуникации.

В процессе выполнения каждого из видов деятельности ребенок сталкивается с конкретным набором предметов, необходимых для ее осуществления. На определенном этапе, выбрав один из предметов как символ определенной деятельности, мы начинаем его предъявлять перед непосредственным ее выполнением, давая понять ребенку, что этот предмет символизирует данную деятельность. Для создания у ребенка образа целостного действия символ предъявляется в начале деятельности. Присутствие символа в процессе выполнения деятельности сообщает ребенку, что действие еще продолжается. Оно закончится в тот момент, когда предмет убирают в коробку окончания.

В данном случае речь идет о работе с предварительным календарем. Предварительный календарь – самый простой указатель времени в иерархии календарей. Этот календарь обучает представлению о недавнем прошлом и ближайшем будущем. На этом уровне прошлое ученика состоит из действий, только что завершенных, а его будущее – это деятельность, которая предстоит. При работе с таким календарем используют 2 контейнера. Один из них представляет прошлое, а другой – будущее.

После того как ребенок научится ассоциировать 1–2 предметных символа с соответствующими видами деятельности, начинается следующий этап – работа с ежедневным календарем, который обозначает упорядоченную последовательность нескольких видов деятельности в течение дня. Такой формой календаря ребенку дается представление о расширенном будущем, так как ему предъявляются несколько событий, с которыми ему предстоит столкнуться.

Цель этого вида календаря – обучить представлениям о времени. Ученику дается понятие, что каждый из контейнеров является «кусочком» времени, соответствующим какому-либо событию. При обсуждении с ребенком предстоящих событий эти контейнеры заполняются последовательно слева направо. Границы контейнера символизируют разграничения одного временного промежутка от другого. Чем больше контейнеров в ряду, тем более отдаленным будет действие, находящееся в конце этого ряда. Увеличивая расстояние между моментом обсуждения деятельности и временем, когда эта деятельность будет происходить, мы формируем у ребенка понятие более отдаленного будущего. Последовательные действия дают представление, что одно действие сменяется другим, и что какое-либо событие может случиться не сейчас, а позже, через какой-то промежуток времени.

На следующем этапе календарь представляет собой обширное прошлое или будущее. Ученику дается понятие о многочисленных текущих событиях и о порядке их следования. Ребенок показывает, что он понимает, какие знакомые действия уже завершены или выполнены. При этом ученик реагирует на материалы календаря, которые представляют будущее, и активно их использует. Например, в конце календаря заявлен желаемый вид деятельности. Ребенок очень рад, но знает, что ему придется подождать.

На этом этапе ученик часто использует контейнер будущего, помещая туда символы, с которыми связана его любимая деятельность. Расширенный календарь позволяет ученику принимать участие в планировании своего времени, что дает ему возможность контролировать свою жизнь на более продолжительный период.

Практика показывает, что календарная система является эффективным вспомогательным средством при формировании коммуникативных навыков и представлений о времени у детей с множественными нарушениями развития.

Личностные особенности родителя ребенка с нарушениями развития

Е. В. Хорошева

*аспирантка МГППУ
научный руководитель: канд. пед. наук,
профессор М. А. Егорова,
Москва*

Психологическое сопровождение семьи, имеющей нетипичного ребенка, включает в себя не только социализацию самого ребенка, но и реабилитацию семьи, в которой он воспитывается, в частности, личностные особенности родителей, так как последние оказывают существенное влияние на функционирование семьи, ее адаптационные возможности, а также умение использовать собственные ресурсы. Основное различие между семьями, воспитывающими нормально развивающегося или нетипичного ребенка, в том, что последние находятся в состоянии хронического стрессового напряжения.

Любая семья состоит из людей, имеющих те или иные особенности личности, и именно они влияют на гармоничность взаимодействия в семье. Появление в семье ребенка с нарушениями развития приводит ее к кризису, изменяя перспективы жизни и оказывая негативное влияние на ее членов. Сила и глубина этого влияния, прежде всего, зависит от личностных особенностей каждого ее члена.

За последние годы увеличилось количество исследований, посвященных изучению особенностей личности матери нетипичного ребенка (В. В. Ткачева, Л. М. Шипицына, Т. Г. Горячева, И. А. Солнцева, М. Н. Гуслова, Т. К. Стуре). В данных исследованиях авторы анализируют и сравнивают личностные особенности матери ребенка с нарушениями развития и матери обычного ребенка. Выявляют закономерности, связи между личностными особенностями матери и стилем воспитания ребенка. Другой ряд исследователей (А. И. Захаров, В. Н. Мясищев, В. Е. Рожнов, А. С. Спиваковская) показывает, что родители нети-

пичного ребенка обладают общими особенностями личности – сенситивностью и гиперсоциализацией.

В. В. Ткачевой выделено три типа личностных нарушений у матерей, имеющих ребенка с отклонениями в развитии: невротический, авторитарный, психосоматический. Изучая личностные особенности матерей, имеющих детей-инвалидов, М. Н. Гуслова, Т. К. Стуре обнаружили, что тревожность не является устойчивой чертой в структуре личности, а является реакцией на переживаемые трудности. Матери ребенка, имеющего сниженный интеллект, обладают высокой личностной тревожностью, как показали исследования Л.М. Шипицыной. В приведенном исследовании интересно отметить, что у матерей детей более старшего возраста личностная тревожность ниже, чем у матерей детей более младшего возраста. Подобный факт, что по мере взросления ребенка тревожность матери уменьшается, можно объяснить повышением уровня ее адаптационных возможностей и нахождения оптимальных стратегий совладания со стрессом.

В диссертационном исследовании, посвященном изучению особенностей семей, имеющих нетипичного ребенка, проведено исследование по выявлению ведущей стратегии совладания в ситуации стресса. Совладающее (коппинг) поведение – это осознанное рациональное поведение, направленное на то, чтобы адаптироваться к требованиям ситуации и уменьшить стрессовое воздействие. Результаты констатирующего эксперимента показали, что большая часть как матерей, так и отцов, имеющих нетипичного ребенка, в стрессовой ситуации используют коппинг-поведение, ориентированное на решение проблемы и поиска способа разрешения трудной ситуации. Отцы контрольной группы показали схожие результаты с отцами из экспериментальной группы, в отличие от матерей. Матери, воспитывающие обычного ребенка, характеризуются большим разнообразием в использовании стратегий совладания, треть матерей используют поведение, направленное на эмоциональную разрядку, треть матерей – поведение, направленное на избегание проблемы и остальные – поведение, направленное на решение проблемы.

Психологическая помощь семье может быть оказана путем актуализации процессов переживания и совладания, которые являются, по данным Ф. Е. Василюка, основными механизмами преодоления ситуации кризиса. Наш собственный опыт убеждает в том, что в настоящее время семьям, воспитывающим ребенка с отклонениями в развитии, практически не оказывается комплексная психологическая помощь, учитывающая личностные особенности родителей. Поддержка семьи

обычно оказывается стихийно и напрямую зависит от профессионализма психолога, поскольку отсутствует научное обоснование для создания комплексной модели психологической работы с такими семьями.

Возможности членов семьи справляться с хроническим стрессом не зависят от степени нарушения у ребенка, а в большей степени обусловлены личностными особенностями родителя. Как подтверждают приведенные выше результаты исследований, личностные особенности родителя напрямую влияют на отношения внутри семьи и, в частности, на отношение родителя к нетипичному ребенку, на стиль воспитания, на восприятие родителями образа ребенка.

Раздел 2.

Пути психолого-педагогической помощи детям с неблагоприятными вариантами развития

Часть 1. *Раннее вмешательство*

Развитие привязанности и аффективных состояний у детей с искаженным развитием

М. К. Бардышевская

*канд. психол. наук, доцент
МГУ им. М. В. Ломоносова,
Москва*

Исследование посвящено особенностям развития привязанности и эволюции аффективных состояний у детей с аутистическим развитием в условиях долговременной разлуки с матерью. Исследовались 29 детей (17 мальчиков, 12 девочек) 3–7 лет, неоднократно госпитализированных в острое дошкольное отделение 6-й психиатрической больницы Москвы с диагнозами: РДА, атипичный аутизм, ранняя детская шизофрения, шизоаффективный психоз. Все дети имели выраженные аффективные расстройства.

В результате лонгитюдного (от полутора месяцев до пяти лет) структурированного наблюдения фиксировались проявления поведения привязанности ребенка к родителям, замещающим лицам (психологу), детям в условиях высокого и низкого стресса (Бардышевская, Лебединский, 2003). Динамика аффективных состояний ребенка (частота, интенсивность, последовательность маниакального, гипоманиакального, нормального, субдепрессивного, депрессивного) оценивалась в ситуациях, активирующих поведение привязанности.

В результате были выделены три группы детей.

1. Дети с наиболее искаженным вариантом дизонтогенеза (4 мальчика, 4 девочки). Привязанность к родителям менялась от амбивалентной к дезорганизованной (ребенок метался и искал родителя даже в его присутствии). В условиях госпитализации происходила «поляризация» патологических аффективных состояний ребенка: фиксация маниакально-разрушительного полюса на одном родителе, а депрессивного на другом, что проявлялось в играх и фантазиях ребенка и в по-

ведении. Отвержение ребенка родителями было очень сильным, привязанность со стороны матери была искажена с момента беременности.

При этом замещающая привязанность к психологу формировалась только в виде отдельных неустойчивых элементов (тактильного, глазного контакта, диалога, совместной игры в ситуациях с низким стрессом). На занятиях дети находились в субдепрессивном состоянии чаще, чем в других ситуациях, однако при упоминании родителей или игре с участием родительских фигур реагировали аффективными взрывами. При усилении депрессивного состояния дети говорили о себе: «Я – никто», а в маниакальном состоянии – называли разными именами или идентифицировали себя с животными. Привязанность к группе у этих детей не формировалась вообще. Как правило, во время повторных госпитализаций первоначальный диагноз РДА менялся на раннюю детскую шизофрению. Можно предположить, что госпитализация с отрывом от родителей ускоряла выявление шизофренического процесса.

2. Дети с РДА из приемных семей (7 мальчиков, 4 девочки). Динамика привязанности к приемной матери: от амбивалентной до избегающей. Хроническое гипоманиакальное состояние с садистическими атаками на детей сменялось субдепрессивным с аутоагрессией. В условиях госпитализации происходило окончательное отчуждение ребенка от приемной семьи с избеганием индивидуального контакта с взрослыми и недифференцированной привязанностью к группе. Мать, изначально отвергавшая ребенка, принимала решение об отмене усыновления.

Дети не формировали замещающую привязанность с психологом. Наиболее комфортно чувствовали себя в группе, к которой проявляли недифференцированную привязанность, страх разлуки с ней. В некоторых случаях отмечалась избирательная привязанность к одному ребенку с сильным подражанием ему, включая называние себя его именем, к другим детям – спонтанные садистические атаки. Аутистические расстройства в данном случае расценивались как парааутистические.

3. Дети с РДА, мутизмом (6 мальчиков, 4 девочки). Разрыв тревожно-симбиотической привязанности с матерью приводил к углублению депрессии и психосоматическим кризам. Привязанность ребенка сохранялась только к неодушевленным предметам. Искажение аффекта проявлялось в маниакальном насыщении аутистической игры с этими предметами, острой депрессии на утрату этих объектов при вялой реакции на реальные события. Замещающую привязанность с психологом формируют очень медленно, на протяжении нескольких госпитализаций. Динамика привязанности к матери более благоприятна, чем в других

группах: от тревожно-симбиотической к агрессивно-симбиотической, а затем – к более безопасной. Диагноз РДА не менялся.

Таким образом, показаны возможности диагностики вариантов аутистического развития по динамике привязанности и аффективных состояний в условиях госпитализации.

Основные направления пренатальной педагогики

К. Н. Белогай

канд. психол. наук, доцент

*ГОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»,
Кемерово*

Идеи о возможностях воздействия на плод не новы и высказывались и в эпоху античности, и в период средневековья. В конце XX в. ученые вновь обратились к возможностям пренатального обучения. В самом общем смысле пренатальная педагогика представляет собой комплексное воздействие на беременную, плод, семейную систему в целом с целью оптимизации внутриутробного развития ребенка. Данное течение не является однородным. Представляется возможным выделить несколько подходов в организации воздействия на беременную и внутриутробного ребенка в зависимости от того, на ком или на чем делается акцент в системе проводимых мероприятий.

Некоторые специалисты пытаются применять способности плода к научению. Например, цель Р. Ван де Карра – основателя и президента «Пренатального университета» (США) – стимулировать развитие мозга плода с помощью программы, включающей метод гаптономии. То есть акцент в этом случае делается на внутриутробном ребенке и его непосредственной стимуляции. Будущие родители обучаются методу гаптономии: постукивают по животу женщины, громко произносят слова, поощряющие активность плода. Автор программы утверждает, что новорожденные, прошедшие программу, более активны, быстрее развиваются, устанавливают более эмоциональные отношения с родителями. Однако большинство перинатальных психологов относятся к подобным заявлениям крайне осторожно и считают, что в лучшем случае такие программы улучшают и укрепляют эмоциональные связи между ребенком и родителями. Причем это происходит лишь за счет большего времени, которое родители уделяют внутриутробному ребенку. В Рос-

сии активное воздействие на внутриутробного ребенка осуществляется, например, при помощи метода «Сонатал» – музыкальной стимуляции плода и новорожденного.

Другие пренатальные педагоги, например, Ж. В. Цареградская, убеждены, что прямое целенаправленное внешнее воздействие отрицательно сказывается на развитии плода. Внутриутробный ребенок, по их мнению, настороженно относится к любым вторжениям в свой мир, его негативная реакция выражается в бурных шевелениях либо в полном их отсутствии – замирании. Утверждается, что когда будущие отцы кладут руку на живот беременной женщины и разговаривают с ребенком, это вызывает страх ребенка, а любые попытки обучения плода разрушительно сказываются на его нервной системе. Пренатальная педагогика, с позиций данного подхода, должна быть направлена на создание оптимальных условий для беременной женщины. Беременной рекомендуется все делать в свое удовольствие, а главное, заниматься творческой деятельностью, раскрывать свой творческий потенциал, а не изобретать новые способы общения с ребенком. Таким образом, в этом случае в центре внимания пренатальных педагогов находится беременная женщина. Стимуляция ребенка осуществляется косвенно, опосредованно – через мать.

Рождение ребенка является кризисным явлением не только для женщины, ребенка, но и для всей семьи и причисляется к нормативным кризисам семьи. Появление новорожденного может укрепить супружеские отношения, но также может расшатать и даже разрушить их. Именно поэтому И. В. Добряков полагает, что при работе с беременной женщиной должно уделяться внимание семейной системе в целом. В сеансах семейной перинатальной психотерапии участвуют беременная женщина и ее муж. Существенным моментом в процессе работы с супругами является беседа с ними о будущем ребенке, обучение их вербальному, гаптономическому приемам общения с плодом, установлению с ним обратной связи. Подобные приемы помогают мобилизовать ресурсы супружеской подсистемы, улучшают коммуникации супругов, готовят их к разрешению будущих проблем, способствуют эмоциональному принятию новорожденного. Таким образом, в центре внимания оказывается семейная система, любое воздействие направлено на рост взаимопонимания между супругами.

Наконец, еще один взгляд на пренатальную педагогику предполагает отрицание ее необходимости. Полагая, что психика у внутриутробного ребенка отсутствует, некоторые психологи приходят к убеждению,

что всякое пренатальное воздействие, в том числе пренатальная педагогика не имеет смысла.

Сравнение знаний о периоде пренатального развития и любых других периодах человеческой жизни показывает, что именно пренатальный период остается наименее изученным. Особенно это касается психического развития. Возможно, в ближайшие десятилетия ученые найдут ответы на многие вопросы, касающиеся пренатального развития.

Специальная перинатальная психология: постановка проблемы

И. В. Добряков

*канд. мед. наук, доцент
Санкт-Петербургской медицинской академии
последипломного образования,
Санкт-Петербург*

В первой половине XX века, когда общество достаточно созрело для понимания необходимости совершенствования методов профилактики, диагностики и терапии различных заболеваний матери, плода и новорожденного, была выделена область медицины, названная перинатологией (греч.: *peri-* – вокруг, около; лат.: *natus* – рождение, *logos* – наука, учение). На определенном этапе развития перинатологии жизнь поставила перед ней новые задачи, разрешить которые было невозможно без обращения к психологии. Перинатальную психологию можно определить как область психологической науки, *изучающую возникновение, динамику и особенности психологического и психического развития системы мать-дитя (диады), закономерности самых ранних этапов онтогенеза человека от зачатия до первых лет жизни после рождения в его взаимодействии с матерью.*

Определение перинатальной психологии отражает ее основные разделы, отличающиеся задачами, встающими перед психологом на разных этапах репродуктивного процесса: психология зачатия, психология беременности, психология родов, психология раннего постнатального периода.

Кроме того, с нашей точки зрения, перинатальная психология может быть представлена такими разделами, как общая, медицинская (клиническая) и специальная перинатальная психология.

Круг тем, изучаемых медицинской перинатальной психологией, включает психологическое и психическое развитие диады мать–дитя в условиях нормы и патологии беременности, родов, отклонения в развитии на ранних этапах онтогенеза, а также проблемы взаимоотношений медицинских работников учреждений акушерско-гинекологического профиля и пациенток, их родственников. Также важными являются вопросы оказания психологической и психотерапевтической помощи женщинам, их мужьям и родственникам в случае непроизвольного прерывания беременности, гибели ребенка в родах, рождения ребенка с врожденной патологией.

Особого внимания, по нашему мнению, требуют ситуации, когда беременная женщина имеет нервно-психические расстройства, что отражается на формировании диады, влияя на формирование гестационной доминанты, причем не только на ее физиологический компонент, но и на психологический. Последствия этого находятся в сфере интересов как перинатальной, так и специальной психологи, если рассматривать последнюю не только как раздел, изучающий психологические особенности аномальных детей, дефект которых обусловлен поражением ЦНС (Психол. словарь, 1986), а шире, как науку, исследующую людей, имеющих отклонение психического развития от нормального, связанное с врожденными или приобретенными нарушениями формирования ЦНС (Назарова Н. М., 2000; Сорокин В. М., 2003). В связи с этим представляется целесообразным выделение такого раздела как *специальная перинатальная психология*. Выделение такого раздела может инициировать исследования особенностей течения гестации и родов у женщин, имеющих нарушения функционирования анализаторов, церебральные параличи, снижение интеллекта, больных эпилепсией, шизофренией, страдающих химическими аддикциями и пр. Важно изучать особенности развития детей, рожденных такими матерями, особенности формирования привязанности. Результаты этих исследований необходимы для разработки методик психологической и психотерапевтической помощи этим женщинам, членам их семей.

Оценка эффективности психологической помощи беременным с угрозой прерывания

К. Д. Хломов¹, С. Н. Ениколопов²

¹ канд. психол. наук,
МГППУ,

Центр социально-психологической адаптации
и развития подростков «Перекресток»,

² Научный центр психического здоровья РАМН,
Москва

В период беременности закладывается не только физическое, но и психическое здоровье ребенка; происходят как физиологические изменения в организме женщины, напряженное функционирование всех систем и органов, так и изменения психоэмоционального состояния женщины, ее настроения, становление образа младенца, осознание женщиной своей материнской роли. Тем не менее, психологические аспекты протекания беременности остаются малоизученными. Поэтому в последнее тридцатилетие в психологии растет интерес к проблемам материнства, беременности.

Многие исследователи придают большое значение вопросам готовности к материнству как фактору, обуславливающему последующее развитие ребенка. Готовность либо неготовность к материнству обеспечивается на разных уровнях функционирования личности (мотивационном, когнитивном и поведенческом).

В данной работе было решено сосредоточиться на оценке степени влияния психологической поддержки, в рамках гештальтподхода, беременных с угрозой прерывания беременности на данные факторы.

Исследование было проведено на базе родильного отделения больницы № 36 Москвы. При поступлении в лечебное заведение больные с угрозой прерывания беременности были обследованы с помощью методик, в то же время проводился замер восприятия больного врачом как экспертом. В течение всего времени пребывания женщины в стационаре было организовано психологическое консультирование. Повторный замер производился нами перед выпиской больных из стационара. В качестве методик исследования было решено воспользоваться опросником SF-36, методикой МОБИС, методикой шкал Дембо-Рубинштейн и анкетой для оценки наблюдения больных врачами.

Психологическое консультирование велось в рамках гештальтподхода как подходящего инструмента психологической помощи женщи-

нам с угрозой прерывания беременности, способного повлиять на стратегии совладания со стрессом, на адаптационное поведение. Гештальтподход был выбран как наиболее подходящий для беременных с угрозой прерывания: гештальттерапия сфокусирована на происходящем «здесь и сейчас», направлена на адаптацию к новым изменениям, ориентирована на развитие ответственности за свои выборы, ориентирована на поддержку в достижении гомеостаза, является гуманистическим и холистичным подходом. На основе опыта консультирования беременных с угрозой прерывания были определены четыре темы консультирования: отношения к состоянию своего здоровья, здоровья плода, к близким, к персоналу и окружению в больнице.

В результате проведенного исследования не было обнаружено различий между испытуемыми, получавшими и не получавшими психологическую помощь по многим параметрам. Это значит, что психологическая помощь оказывает влияние только на определенные параметры. В качестве критерия был использован критерий Вилкоксона, так как количество испытуемых в группах меньше 30 человек. Различия позволяют более точно говорить об изменениях, которые могут быть достигнуты в результате психологического консультирования беременных. Полученные различия между группами испытуемых представлены в табл.

Обнаружено, что за время пребывания беременных с угрозой прерывания, которым не оказывалась психологическая помощь, соматические симптомы были значительно отвергнуты, в отличие от испытуемых с угрозой прерывания, получавших психологическую помощь, которые в большей степени склонны принимать свои соматические симптомы беременности. Для испытуемых, с которыми проводилось консультирование, характерна тенденция к большему принятию своей беременности, в то время как для испытуемых, которым психологическая консультационная помощь не была оказана, таких изменений не зафиксировано.

Полученные различия позволяют говорить о том, что испытуемые с угрозой прерывания беременности, с которыми была проведена психологическая консультационная работа, значительно меньшее значение придают физическому фактору, хотя и тенденция к повышению этой роли сохраняется. Также испытуемые с угрозой прерывания, получавшие психологическую помощь, в большей степени представляют себе снижение своей социальной активности.

Установлено влияние психологической помощи на активность в отношениях с лечащим врачом и заботу о себе беременных с угрозой прерывания. С точки зрения оказания психологической помощи беременным, в со-

четании с большей ценностью здоровья и большей ответственности это будет оказывать позитивное влияние на процесс вынашивания. То есть испытуемые с угрозой прерывания будут с большей ответственностью использовать отношения с врачом, будут занимать более активную позицию в процессе лечения. Забота о себе в этом случае будет в большей степени ориентирована на ценность здоровья и будет опираться на ответственность по отношению к своему выбору, в том числе и в отношении беременности. Это может подтверждаться большим принятием своей беременности испытуемыми, которым была оказана психологическая помощь. Важно отметить, что в соответствии с ценностями гештальттерапевтического подхода у больных, получавших консультационную помощь, происходит изменение в отношениях с лечащим врачом в пользу большего участия в процессе лечения. Также необходимо отметить, что у испытуемых, не получавших психологическую помощь, были отмечены тенденции к оценке врачами большей активности, заботы о себе и ответственности. Но эти изменения находились в диапазоне 2–4 % , что вполне может быть объяснено привыканием больных и врачей друг к другу.

Влияние психологического краткосрочного консультирования на роли физического фактора и социальной активности рассматривается с позиции влияния на адаптацию испытуемых к угрозе прерывания беременности. В результате оказания психологической помощи у испытуемых снизилось значение физического состояния здоровья в отношении качества жизни. Этот фактор может быть проинтерпретирован как оказывающий влияние на адаптацию беременных к угрозе прерывания беременности с точки зрения создания большей открытости беременных к новому телесному опыту.

Факт повышения значимости здоровья как к ценности у испытуемых, получавших психологическую помощь, и при этом уменьшение желанности здоровья также позволяет говорить о большем осознании ответственности за свое здоровье и изменении форм адаптивного поведения. Возможно, в меньшей степени будет использована соматизация как адаптационная стратегия.

Изменения в качестве жизни в отношении физической активности, социальной активности и роли физического фактора были обнаружены у обеих групп испытуемых. В большей степени представляют себе снижение своей социальной активности испытуемые, с которыми проводилась психологическая консультационная работа. Это, возможно, связано с тем, что испытуемые с угрозой прерывания, с которыми проводилась консультационная работа, имели возможность к

фокусировке на теме отношений со значимыми близкими. Также заметно, что на первых консультациях может возникать тема незавершенных конфликтов в отношениях со значимыми близкими. Темы таких конфликтов в процессе консультационной работы были завершены. Но испытуемые с угрозой прерывания беременности в ходе краткосрочного консультирования находятся в условиях изоляции, когда практически нет динамики отношений с близкими. Реальные изменения в рамках этих отношений мало возможны, что также, вероятно, подтверждает отсутствие значимых изменений по шкалам психологических симптомов методики МОБиС.

Обнаружено изменение оценки степени уверенности в себе испытуемыми, получавшими психологическую помощь, в отличие от испытуемых из контрольной группы, самооценка уверенности которых за время пребывания в больнице не меняется. Это изменение может быть объяснено полученной психологической поддержкой, осознанием своих страхов беременной, направленностью гештальттерапии на ответственность испытуемых за себя, свои жизненные выборы.

Психологическое консультирование в рамках гештальтпсихологического подхода может являться важным и полезным инструментом психологической помощи женщинам с угрозой прерывания беременности.

Осознание может являться тем фактором, вокруг которого выстраивается процесс консультирования. Именно осознание может способствовать адаптации беременной, изменению стратегий поведения, отношению к беременности, к симптомам, более активной и ответственной позиции беременной с угрозой прерывания в лечебном процессе.

Подготовленную программу краткосрочного консультирования средствами гештальттерапии можно определить как эффективное средство адаптации беременных к угрозе прерывания беременности.

На этапе диагностики методика МОБиС позволяет определить актуальные для женщины зоны консультирования, темы, которые волнуют беременную. Этими темами стали: отношение к состоянию здоровья плода, к собственному состоянию здоровья, отношения с близкими, отношения с персоналом, врачами больницы, другими беременными. Наиболее значимыми и эффективными темами для психологического консультирования являются темы, связанные с соматическими симптомами беременности. Темы отношений с близкими являются не менее значимыми темами, но определить изменения отношений очень трудно ввиду физической изоляции больных.

Ранняя помощь в новых формах дошкольного образования Департамента образования города Москвы

А. М. Казьмин

*канд. мед. наук, профессор
МГППУ,
Москва*

В Москве, в рамках программы «Столичное образование-5» и 10-летней программы развития дошкольного образования на 2008–2018 гг. интенсивно развивается сеть структурных подразделений образовательных учреждений, в которых оказывается психолого-педагогическая помощь детям, не посещающим детский сад, и их родителям.

Деятельность всех новых форм дошкольного образования Москвы направлена на реализацию права детей на доступное и качественное образование. На 1 сентября 2009 г. в городе насчитывалось более 100 консультативных пунктов, около 140 центров игровой поддержки развития ребенка, около 30 служб ранней помощи, 75 лекотек. Сотрудники этих подразделений проходят курсы повышения квалификации в Московском городском психолого-педагогическом университете (МГППУ). С сентября 2009 в МГППУ открыта профессиональная переподготовка специалистов служб ранней помощи и лекотек.

В консультативных пунктах проводится первичное консультирование семей, воспитывающих детей раннего возраста, по поводу развития и воспитания детей, выбора образовательного маршрута на дошкольном этапе.

Основной задачей центров игровой поддержки развития ребенка является кратковременное оказание психолого-педагогической помощи родителям в воспитании и развитии типично развивающихся детей, в том числе имеющих психогенные расстройства.

Службы ранней помощи осуществляют психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей первых 3 лет жизни с выявленными нарушениями развития и с риском этих нарушений.

В лекотеках реализуется психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей в возрасте от 2 мес. до 7 лет с выявленными нарушениями развития различного генеза, оказывается краткосрочная помощь детям с психогенными нарушениями.

Службы ранней помощи и лекотеки, в которых концентрируются дети, имеющие статус ребенка-инвалида, открываются преимущественно в детских садах. Отсутствие специализации этих структурных

подразделений создает благоприятные условия для дальнейшего включения детей в группы детских садов, расположенных вблизи от места их проживания.

Бурное развитие сетей служб ранней помощи и лекотек выявило несколько актуальных проблем, требующих незамедлительного решения:

- отсутствие координации деятельности этих подразделений;
- недостаточный уровень сотрудничества с учреждениями иной ведомственной принадлежности, с общественными организациями;
- недостаточная проработка моделей перевода детей с выраженными нарушениями развития из службы ранней помощи и лекотек в группы детского сада;
- отсутствие системы контроля качества предоставляемых услуг в службах ранней помощи и лекотеках;
- отсутствие системы супервизии для работников в службах ранней помощи и лекотеках;
- недостаточное внедрение инновационных технологий в службах ранней помощи и лекотеках;
- неразработанность критериев готовности детей и дошкольных учреждений к инклюзивному образованию;
- отсутствие основных образовательных программ для групп комбинированной направленности, в которые планируется включать детей с ограниченными возможностями здоровья;
- недостаточная оснащенность детских садов специальным оборудованием для детей с двигательными расстройствами;
- отсутствие государственного стандарта к разработке основных образовательных программ для групп комбинированной направленности, в которые предполагается включать детей с заведомо ограниченными возможностями достижения образовательных результатов, достаточных для дальнейшего обучения по программам школьного образования;
- неготовность системы школьного образования к приему контингента детей с выраженными недостатками интеллекта, расстройствами аутистического спектра, неспособностью к самостоятельному передвижению, множественными нарушениями развития.

Проект «Системное сопровождение службы раннего вмешательства» на базе ЦСПСиД

Н. Л. Маленкова, А. Б. Турова

*МУ «Содействие» МГПИ
(Московский гуманитарный педагогический институт),
Москва*

Одним из подходов к профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства служит работа по раннему вмешательству, под которым понимается, с одной стороны, как можно более раннее выявление проблем во взаимодействии родителей с ребенком и наиболее ранняя помощь таким семьям, с другой стороны, раннее вмешательство – это помощь родителям и детям раннего возраста (от беременности до 3–5 лет). Современные исследования детской физиологии, психологии, педагогики показывают критическое значение первых лет жизни в развитии ребенка, роль его семьи, формирования отношений привязанности с матерью, раннего опыта и социального окружения.

Есть понимание, что для сопровождения семьи необходимы специалисты разных профилей, собранные в междисциплинарную команду: психологи, педагоги, специалисты по социальной работе, врачи, юристы. В Москве есть все необходимые ресурсы для того, чтобы могла осуществляться деятельность по раннему вмешательству.

Однако трудность состоит в том, что организация (подразделение, отдел, центр, служба помощи) должна функционировать как слаженная система. При этом с неизбежностью возникают вопросы:

- Как сделать так, чтобы обилие теоретического материала, существующих техник и методик не порождало хаос и смятение, а интегрированно применялось в практике?
- Как разным специалистам найти общий язык и работать на общую цель?

Ведь сотрудники имеют разное базовое образование, и их ценности во многом определяются их специализацией. К тому же есть разница между, например, сотрудником, проработавшим двадцать лет в приюте и уверенным в правильности своего подхода, – и молодым специалистом с институтской скамьи, оснащенным новейшими знаниями, имеющим силы и желание действовать по-новому. Немалую роль иногда могут играть и личностные особенности.

- Как наладить комплексную работу над случаем (с семьей, ребенком), а не раздвигать человека на кусочки, пытаясь обеспечить ему помощь разных специалистов?

- Как организовать работу так, чтобы помощь клиенту могла быть оказана максимально оперативно и с наименьшими затратами?

При решении этих вопросов руководитель сталкивается с большим объемом организаторских и содержательных задач и имеет право рассчитывать на внешнюю поддержку.

В качестве такой поддержки сотрудники МУ «Содействие» организовали в ЦСПСид «Медведково» в 2009 г. системное сопровождение службы раннего вмешательства. Основой для этой работы был выбран системный подход, который позволяет сформулировать базовые положения, лежащие в основе работы с организацией:

1. Каждая организация имеет свое «лицо», свои особенности. Эти особенности вытекают из задач, стоящих перед ней; конкретных ресурсов, имеющихся в ее распоряжении; контекста, в котором она существует и действует, и т. д.
2. Организация развивается в ходе своей деятельности.

Например, иногда работа над особенно тяжелым «случаем» приводит к ощутимым последствиям для организации: у специалистов корректируются некоторые установки относительно помощи; выделяются и становятся авторитетами для коллег особо отличившиеся сотрудники; выявляются недочеты в работе структуры и появляются идеи, как их устранить.

3. Хорошо налаженная система является самоорганизующейся, т. е., если в организации грамотно построено взаимодействие, она в дальнейшем способна успешно функционировать самостоятельно, лишь иногда нуждаясь в минимальной помощи со стороны.

В результате трехмесячной работы была создана и функционирует служба раннего вмешательства, она расширяет контингент своих подопечных семей с беременными женщинами и маленькими детьми, а также содержание своей работы. Сопровождение специалистами МУ «Содействие» не заканчивается: педагоги и психологи службы регулярно посещают супервизорские группы, приглашают на консилиумы по сложным случаям, участвуют в научно-исследовательской работе. Данную модель создания службы раннего вмешательства возможно использовать и в других ЦСПСид Москвы.

Система дополнительной коммуникации в ранней помощи

Г. А. Перминова

*ГОУ ЦПМСС «Лекотека»
МГППУ,
Москва*

В случаях нарушений коммуникативного развития, когда естественные средства коммуникации недоступны или задержаны во времени появления, применяется так называемая **система дополнительной коммуникации** (augmentative and alternative communication) (СДК). СДК может быть использована как система, способствующая пониманию речи, поддерживающая или замещающая речь, для людей с нарушениями речи или ее отсутствием. СДК основана на использовании различных символических систем: систем жестов (изобразительных и конвенциональных), наборов реальных объектов (например, уменьшенных копий предметов, наборов осязаемых символов, условно обозначающих некоторые значения), разнообразных графических изображений (от фотографий и цветных картинок до пиктографических изображений). Использование всех вышеперечисленных средств сопровождается речью. Выбор наиболее подходящего типа системы зависит от уровня развития моторных навыков ребенка, его слуха и зрения, когнитивных навыков, уровня понимания языка, грамотности, владения естественной речью, а также социальных навыков.

Появление речевого общения у детей раннего возраста с нарушениями умственного развития происходит не в год-полтора, как у типично развивающихся детей, а значительно позже – лишь на третьем, четвертом году жизни (Певзнер М. С., 1959). У них задерживается развитие как экспрессивной, так и импрессивной речи.

Необходимым условием развития ребенка является потребность в общении (Лисина М. И., 1997). А в случае ребенка с отставанием в развитии этот процесс нарушен из-за отсутствия необходимых средств. Большой опыт непонимания со стороны взрослого порождает пассивность и безынициативность со стороны ребенка.

Использование дополнительных средств коммуникации в годовалом возрасте у типично развивающихся детей оказывает положительное влияние на развитие речи в 3 года (Goodwyn S. W. et al., 2000). Также было показано, что естественные и конвенциональные жесты, предшествующие развитию речи в онтогенезе, оказывают стимулирующее влияние на развитие речи (Nicoladis E., 2002).

Основной целью нашей практической деятельности была разработка набора средств и внедрение этого метода в коррекционную практи-

ку ранней помощи, позволяющих ребенку общаться с окружающими, выражать свои потребности и понимать действия, чувства и просьбы окружающих людей, используя все доступные ему средства общения.

Была разработана и апробирована система жестовой поддержки коммуникации. Она представляла собой набор жестов для начального этапа введения системы дополнительной коммуникации. Жесты были разбиты на 2 группы – первая включала бытовые действия и конвенции; вторая – некоторые предметы, более сложные действия и управляющие слова. Жесты были записаны на видеокамеру и представлены в определенной последовательности. Также предлагалась работа с изображениями в виде фотографий самого ребенка и его родителей за бытовыми занятиями или рисунков с реалистичным изображением действий.

Данная модель апробирована в 3 семьях детей с синдромом Дауна и в семье с ребенком с множественными пороками развития. Эффективность используемой системы прослеживалась лонгитюдно на протяжении работы с детьми.

Как известно из литературы, показателями к использованию жестовой системы являются ориентация на социального партнера (ориентация на лицо, поддержание контакта глаз, стремление к активному социальному взаимодействию) и способность к имитации. Эти характеристики были присущи выбранным детям (Cody & Kamphaus, 1999).

Результаты показали, что данная модель оказалась эффективной для выбранного контингента, так как на протяжении работы дети активно овладевали жестами и стали их использовать для выражения своих желаний. Также отмечалось расширение пассивного словарного запаса. На разных этапах овладения ребенком СДК жесты сопровождалась речевой продукцией (от лепетных слов до простых фраз).

Особенности спонтанного поведения детей раннего возраста, имеющих нарушения когнитивного развития, в фиксированной игровой среде

Е. А. Петрусенко

*ст. преподаватель МГППУ,
Москва*

В последние годы в России ранняя помощь входит в разряд приоритетных направлений коррекционной педагогики и практической пси-

хологии. В Москве, Санкт-Петербурге, Великом Новгороде и многих других городах России работают специализированные службы ранней психолого-педагогической помощи (Е. А. Стребелева, Ю. А. Разенкова, Н. А. Урядницкая, Н. Д. Шматко, Р. Ж. Мухамедрахимов, О. И. Пальмов, Е. Н. Кожевникова, Н. Ю. Баранова, А. М. Казьмин, В. Н. Ярыгин). Намечилась тенденция трансформации ранней помощи в систему непрерывного психолого-педагогического сопровождения семей воспитывающих детей первых 7 лет жизни с отклоняющимся развитием (модель «Российская Лекотека» Казьмин А. М., Ярыгин В. Н. с соавт., 2006).

Однако в западном мире уже с конца 60-х годов прошлого века активно развивалась система раннего вмешательства. Это делает актуальной задачу по адаптации, частичной переработке и ассимиляции западной методологической базы, разработанной для нужд практики ранней помощи. На сегодняшний день переведены и успешно используются специалистами программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями (ред. Н. Ю. Барановой, Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2005) и Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступеньки» (Институт общегуманитарных исследований, М., 2001, рекомендовано МО РФ).

Одна из важнейших проблем ранней помощи – оценка ее эффективности. Эта проблема частично решается в рамках отдельных научных проектов, где проводится сравнение четко идентифицированных и хорошо изученных групп детей (таких как дети с синдромом Дауна), получавших и не получавших раннюю помощь. Однако часто оказывается затруднителен контроль за динамикой развития ребенка с выраженными множественными нарушениями развития или идентификация характера нарушения развития в сложных дифференциально-диагностических случаях. С некоторыми детьми оказывается неосуществимым экспериментально-психологическое исследование, основанное на предъявлении ребенку диагностических заданий, требующих интереса к стимульному материалу, внимания к партнеру и понимания речи.

В таких случаях применяют метод наблюдения за поведением ребенка. А в роли наблюдателя могут быть как профессионалы, так и люди из ближайшего окружения малыша. Именно этим, а также необходимостью раннего выявления проблем развития ребенка объясняется интенсивность разработок тест-опросников для родителей и нарастание интереса к обследованию ребенка в домашней обстановке в процессе бытовых рутин («Activity based Early Assessment & Intervention»)

или во время спонтанной активности в новой среде, насыщенной игровыми средствами (ТРВА).

Мы провели исследование, направленное на выявление особенностей поведения детей раннего возраста в специально организованной игровой среде при умственном недоразвитии и расстройствах аутистического спектра по сравнению с нормально развивающимися сверстниками.

Исследование проводилось на базе ГОУ ЦПМСС «Лекотека» Москвы. В нем приняли участие 126 детей в возрасте от полутора до трех лет, развивающихся типично и имеющих когнитивные и коммуникативные нарушения в развитии. Основным методом исследования стало видеонаблюдение за спонтанной активностью ребенка в фиксированной игровой среде. Была разработана схема анализа видеонаблюдений.

В результате статистической обработки результатов анализа видео были получены значимые различия между группами исследования и наметился ряд тенденций. В частности, по сравнению с нормально развивающимися детьми, дети, имеющие умственное недоразвитие, значительно отличаются по показателям оценки исследовательской деятельности и репрезентативного поведения. Есть значительная разница в темповых характеристиках осуществления деятельности, что отражено на временной шкале. В процессе обследования выявился спектр форм поведения, направленный на аффективную регуляцию в ситуации преодоления страха перед новым. Наметилась тенденция использования процедуры обследования для первичной диагностики проблем адаптации и психогенных расстройств.

Сложноорганизованные паттерны привязанности у детей раннего возраста: условия формирования и методы оценки

Н. Л. Плешкова

ст. преподаватель

*Санкт-Петербургского Государственного университета,
Санкт-Петербург*

Согласно теории привязанности, стремление человека к безопасности является тем фактором, вокруг которого формируется поведение человека (Боулби, 2003). Каждый человек с первых дней жизни начинает приспосабливаться к особенностям эмоциональных и поведенческих реакций матери (или другого близкого взрослого, который забо-

тится о ребенке). Целью этих приспособительных реакций является достижение ребенком оптимального уровня удовлетворительного и комфортного состояния. Согласно исследованиям, проведенным в русле данного подхода, к 12 месяцам ребенок способен обобщить опыт своего взаимодействия с матерью и сформировать с ней отношения привязанности, качество которых будет отражено в его паттерне привязанности – системе эмоциональных и поведенческих реакций ребенка во взаимодействии с матерью, которые обеспечивают ему оптимальный уровень комфорта в отношениях с ней.

В процессе развития теории привязанности были выделены три основных паттерна привязанности, первоначально обнаруженные в семьях, где дети воспитывались в безопасных и относительно безопасных условиях, где их семейное окружение не представляло значительной угрозы, как эмоциональной, так и физической (Ainsworth et. al., 1978). Были выделены следующие паттерны привязанности: *B* – безопасный паттерн, *A* – паттерн привязанности избегающего вида, *C* – паттерн привязанности тревожно-сопротивляющегося вида.

Дальнейшее исследования (Main, Weston, 1981; Main, Solomon, 1986; Radke-Yarrow, 1985; Crittenden, 1991; Crittenden, DiLalla, 1988), проведенные в рамках теории привязанности, выявили некоторое число детей, паттерн привязанности которых невозможно было отнести к ранее описанным паттернам привязанности в связи с тем, что дети из исследуемой группы демонстрировали такие поведенческие реакции по отношению к матери, которые не могли быть классифицируемы по *A-B-C* системе, предложенной М. Эйнсворт. Авторами были предложены различные интерпретации наблюдаемого поведения и дополнительные системы для оценки поведения детей. М. Мэйн и Дж. Соломон определили детей, паттерн привязанности которых невозможно было отнести к *A*, *B* или *C* в новую категорию *D* – дезорганизованная привязанность; психологический смысл которой заключается в том, что развиваясь в условиях значительной физической и психологической опасности, ребенок не способен обобщить этот опыт и сформировать определенный паттерн привязанности. Другой подход для понимания специфики формирования отношений привязанности у детей, воспитывающихся в условиях физической или психологической небезопасности, был предложен П. Криттенден. В рамках данного подхода также был предложен и метод определения привязанности (Crittenden, 1991, 2000, 2002, 2008). Автором были описаны дополнительные разновидности паттернов привязанности *A* и *C*, которые формируются у детей, имеющих опыт реальной физической опасности, плохого обращения, пре-

небрежения к потребностям ребенка, значительной непоследовательности родительского поведения. Так, в ситуации физического насилия либо значительного пренебрежения потребностями ребенка, эмоциональной недоступности матери ребенок не только подавляет поведение привязанности, он становится способен оказываться от удовлетворения своих потребностей в пользу родительского благополучия, также он может в ситуации тревоги не только не выражать ее, но и заменять выражение тревоги и страха на выражение радости. Самозащитная стратегия, которая формируется в данном случае, получила название «Поведение вынужденной заботы и послушности по отношению к матери», она также относится к паттерну привязанности *A*, при этом обозначается как *A+*.

Если ребенок в течение первого года жизни имел опыт, в котором было сочетание пренебрежения и такого поведения матери, когда она была чрезмерна вовлечена во взаимодействие с ребенком, то ребенок формирует паттерн привязанности *C+*, который проявляется в значительном агрессивном поведении ребенка по отношению к матери или беспомощном и пассивном его поведении.

О развивающих видеопрограммах для младенцев

М. В. Соколова

*канд. психол. наук
Центр психолого-педагогической экспертизы
игр и игрушек МГППУ,
Москва*

За последние годы было выпущено значительное количество так называемых «развивающих» компьютерных и DVD-программ для детей. Нижняя возрастная планка опустилась до рекордной отметки – фильмы маркированы отметкой «0+», рекомендованы для развития детей с момента рождения. Пионерами данных педагогических инноваций стали американцы («Бэби Эйнштейн»), но уже вскоре отечественные производители выпустили российский вариант данного продукта («Я все могу»), где видеофильмы рекомендованы для развития детей от 3 месяцев. Как же отражается столь раннее внедрение видеопродукции на физическом и психическом здоровье младенцев?

Американская академия педиатрии (The American Academy of Pediatrics <http://www.aap.org/>) рекомендует полностью **запретить про-**

смотр ТВ детям, не достигшим двухлетнего возраста. Детям в возрасте 3–5 лет разрешается смотреть «высококачественные детские передачи» **не более 30 минут в день** (информация фонда Kaiser Family Foundation <http://www.kff.org/>). Вместе с тем, по данным Семейного фонда Кайзера, 59 % маленьких американцев (не старше двух лет) проводят ежедневно перед телевизором в среднем 1 час 22 минуты. Как подчеркивает целый ряд специалистов, нет никаких научных свидетельств, что телевидение имеет образовательную ценность для малышей. Различные телешоу, в название которых входит слово «бэби», вполне могут оказаться «мягким способом приучения человека к вредной и опасной привычке в необычайно раннем возрасте».

Приведем краткое заключение физиологов об особенностях ТВ-просмотра ребенком: «...В естественных условиях изменение яркости объектов составляет до 180 дБ. На экране телевизора, из-за особенностей возбуждения люминофора, диапазон изменения яркостей не более 60 дБ, что приводит к утомлению глаза. Особо стоит отметить то, что при формировании непрерывного изображения используется не столько инерционное свойство глаза, сколько инерционное свойство сознания – мозг синтезирует непрерывное изображение из отрывочных кадров. Это приводит к перегрузке нервной системы, которая, благодаря обратным связям между мозгом и глазом, негативно сказывается на зрении».

Мнение физиологов, офтальмологов и педиатров абсолютно однозначно: **категорический запрет демонстрации ТВ-продукции и видеофильмов детям до 3-летнего возраста** (Всемирная Организация Здравоохранения <http://www.who.int/ru/>).

Анализ содержания видеофильмов. За 20 минут эфирного времени ребенку в возрасте от 3 до 18 месяцев предлагается порядка 160–170 эпизодов на 70 сюжетов по каждой выбранной тематике. Согласно принятым нормам, даже взрослому человеку за 20 минут очень интенсивной современной новостной программы предлагается порядка 5–9 тем, раскрытых в 70–90 эпизодах. Существует общепризнанный закон объема предлагаемой для восприятия и запоминания информации: 7 ± 2 (который, по мнению современных ученых, не увеличился, а снизился до 5 ± 2 единиц). Можно подсчитать, что предложенные фильмы в среднем в 10 раз превышают объем допустимой и оптимальной для восприятия информации. Такая интенсивность предлагаемого видеоряда естественно ведет к катастрофической перегрузке головного мозга и, соответственно, несет не развивающий, а разрушающий характер.

Фильмы отчасти сделаны на основе так называемых «трансовых» эпизодов-кадров, где использованы сюжеты созерцательного характера,

снятые и смонтированные в режиме клипового восприятия – мелькание сюжетов завораживает. Наблюдения показали, что наличие трансовых созерцательных эпизодов и клиповый метод предъявления видеоряда вызывает привыкание и увеличивает частоту просмотра фильма, что в раннем возрасте негативно влияет на общее психическое развитие ребенка.

Звуковым фоном событий на экране является классическая музыка. Однако аудиоряд предъявляется в компьютерной и синтезаторной обработке, то есть звук не настоящий, не живой. В фильмах также встречаются досадные ошибки монтажа. Ввиду того что сюжетов крайне много, а музыкальных тем меньше, нередко спокойные сюжеты сопровождается динамичная музыка и наоборот. Налицо рассогласование слышимого и видимого ряда, что влечет перегрузку слуховой системы – снижение чувствительности и появление слухового «барьера», когда ребенок вследствие перегрузки просто «отключает» слуховой канал. За 20 минут малышам в среднем предъявляется порядка 30 музыкальных тем. Это чрезмерная перегрузка слуховой системы не только для ребенка, но даже для взрослого. Отдельные вопросы вызывает полное отсутствие речевого сопровождения видеоряда.

По мнению авторов, «следует расширять «мир младенца, ограниченный стенками кроватки и квартиры». Однако подобное «расширение» в данном возрасте должно происходить в непосредственном чувственном опыте, а не в виртуальном необъятном пространстве, которое **не может быть понято** (для этого еще нет понятийного мышления) и **не может быть прочувствовано**, оно виртуально, его нет в непосредственном опыте ребенка.

Апелляция авторов фильмов к мышлению, воображению младенцев является, мягко говоря, необоснованной, поскольку и мышление и воображение согласно многочисленным исследованиям, начинают развиваться активно к концу раннего возраста. Необходимой предпосылкой для их развития является подготовительная работа множества систем, в том числе – овладение речью и становление символических игровых замещений. Расчет на то, что предъявляемые на экране образы и «...необычные предметы учат ребенка мыслить образно и логически, а также сравнивать объекты и явления, используя воображение» применительно к детям 3 месяцев или даже 2 лет является глубоким заблуждением.

Видеоряд содержит элементы, которых нет в непосредственном чувственном опыте малыша, а значит, фильм не будет ему содержательно интересен и понятен. Для первичного сенсорного развития малышу необходим **реальный, а не виртуальный опыт**. Мир должен быть сначала

понят тактильно, сенсорно, т. е. своими глазами, руками, по-настоящему. Образ предмета или явления должен быть выстроен самостоятельно, в собственном опыте. Это касается как отдельных образов, так и всего содержания фильмов, которое скорее подходит для дошкольника. Однако, как показала проверка, дошкольнику эти фильмы неинтересны за счет отсутствия логики и сюжета – фильму не хватает развернутых сюжетных линий, элементов сказки, конфликтных ситуаций, которые малыш мог бы переживать, осмысливать и разрешать вместе с героями на экране.

Безусловной ценностью для авторов фильмов является идея раннего развития, т. е. приобщение ребенка с первых лет и месяцев жизни к взрослым формам поведения, сообщение ему разнообразной информации, насыщение потребности в новых впечатлениях. Против подобного искусственного ускорения детского развития (акселерации) возражали все выдающиеся детские психологи (Ж. Пиаже, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, М. И. Лисина и др.). Под видом модернизации образования детское развитие подвергается симплификации, т. е. чрезмерному **упрощению и обеднению**. Безграничные и пластичные функции мозга, «готового впитать бесконечные объемы информации», используются в конечном итоге во вред ребенку. Развитие ребенка отождествляется с накоплением знаний, что редуцирует сложнейший процесс становления человека к примитивному получению новой информации.

В раннем детстве непосредственное участие реального взрослого и его эмоциональная включенность в общую жизнь с ребенком является необходимым условием всякого познавательного процесса и развития личности в целом. Основная задача младенческого возраста – установить полноценный психологический контакт со своим непосредственным окружением, познакомиться и освоить первейшие, важнейшие формы и **способы общения** с близкими людьми – при помощи экрана невыполнима.

Итак, экспертиза показала, что данные видеопродукты не являются развивающими: просмотр ведет к перегрузке сенсорных систем, их рассогласованию, вызывает феномен аддикции. Логика предъявления материала идет вразрез с основными законами психического развития. Фильмы не имеют возрастной адресации, в основе данных программ лежат механизмы, не являющиеся ведущими в младенческом и раннем возрастах.

Все вышеизложенное не означает призыва исключить телевизор и видеофильмы из жизни и воспитания детей. Просмотр видеопродукции для маленьких детей должен быть четко и осмысленно дозирован. Взрослые должны помочь ребенку осмыслить происходящие на экране события, со-

переживать героям фильма. Предоставлять свободный доступ к информационной технике лучше за пределами дошкольного возраста (после 6–7 лет), когда дети уже готовы к ее использованию по назначению, когда экран является средством получения нужной информации, а не целью.

Онтогенез голосовой продукции детей младенческого возраста

Ю. Д. Черничкина

*Центр психолого-педагогической реабилитации
и коррекции «Гармония»,
Москва*

В своем развитии ребенок последовательно проходит ряд стадий доречевого развития, каждая из которых характеризуется звуковой реакцией определенного типа и различными ее функциями.

Традиционно используют следующую онтогенетическую классификацию вокализаций: крик, гуление, лепет. Данная классификация рассматривает вокализации преимущественно с лингвистической точки зрения, что значительно сужает общую картину онтогенеза речи. Только лишь констатировав факт появления какой-либо голосовой продукции, нельзя объективно судить о предречи ребенка на определенный момент развития. Необходимо рассмотреть данную стадию речевого развития ребенка с различных подходов.

Не менее важно при рассмотрении вокализаций выявить их функции, так как именно функциональное значение вокализаций позволяет судить о направленности таковых и их значимости в каждом периоде развития ребенка.

Рассмотрение вокализаций с точки зрения различных научных подходов и определение их функций позволяет дать объективную оценку дословесному и словесному периоду развития речи ребенка раннего возраста.

Большинство нарушений речи ребенка закладывается в младенческом и раннем возрасте. Голосовая продукция ребенка младенческого возраста является предпосылкой его речевого развития. Изучение данного аспекта является исключительно важным направлением для осуществления ранней диагностики и коррекции речевых нарушений детей.

Проблемой нашего исследования являлось изучение голосовой продукции детей младенческого возраста. Данный аспект предречевого раз-

вития рассматривается с точки зрения различных научных подходов. Согласно одним это – биологические навыки. Согласно другим – социальные. К примеру, Е. Н. Винарская относит уже ранние звуки гуления к знакам паралингвистических средств эмоциональной выразительности, которые по отношению к оборонительным крикам младенца оказываются в функциональной оппозиции, ибо все они служат целям коммуникации и познания (а не обороны). А по мнению Т. В. Базжиной, механизм гуления и гукания, вплоть до появления длинных цепей гукания, не требует слухового подкрепления, является врожденным, а не приобретенным. Следовательно, влияние социума на доречевое развитие ребенка начинается позже, на стадии лепета. Таким образом, единого мнения о предречевом развитии детей младенческого возраста на данном этапе нет.

Нами изучалась голосовая продукция детей младенческого возраста в случаях осложненного развития, фиксировалось состояние голосовой продукции и их направленность. Полученные данные сопоставлялись с психолого-педагогическим и логопедическим обследованием.

На данном этапе исследования возможно говорить, что полученные данные позволяют сделать предварительные выводы о том, что данный аспект недостаточно теоретически обоснован, необходимо углубленное его изучение.

Взаимодействие матери и ребенка в семьях детей раннего возраста с нарушениями развития

А. И. Чугунова

*МГППУ,
Москва*

Современные подходы в раннем вмешательстве основываются на понимании решающего значения для развития ребенка его общения и взаимодействия с матерью. Многие практики раннего вмешательства видят свою главную задачу в том, чтобы помочь матери и ребенку адекватно взаимодействовать друг с другом.

Выявление особенностей родительско-детского взаимодействия в семьях детей с различными нарушениями развития позволит наметить дифференцированные способы психокоррекционной работы по оптимизации детско-родительских отношений, а также направления работы с семьей в целом.

Целью нашего исследования было выявление особенностей взаимодействия матери и ребенка в группах семей, имеющих детей с различными нарушениями развития.

Мы предполагаем, что поведение ребенка, связанное с особенностями его развития, характерными для его ведущего нарушения, будет влиять на характер взаимодействия. Основная гипотеза исследования: в семьях детей с разными типами нарушений развития существуют специфические для каждой группы особенности взаимодействия матери и ребенка в игре.

В исследовании участвовали диады мать-ребенок, возраст ребенка от 1,5 до 4 лет. Были выделены три группы диад по ведущему типу нарушения развития ребенка (интеллектуальное недоразвитие – генетически обусловленные формы; нарушения аутистического спектра; задержка речевого развития без выраженных интеллектуальных нарушений).

Проводился анализ видеоматериалов свободной игры матери и ребенка по следующим параметрам взаимодействия:

- Представленность в свободной игре каждой позиции взаимодействия родителя по отношению к ребенку (наблюдение, независимость, отражение, подчинение, фасилитация, привлечение внимания, директива, моделирование, похвала, контроль, критика, защитное поведение)
- Конгруэнтность взаимодействия
- Временное соотношение позиций, направленных на собственные цели, и направленных на цели ребенка
- Инициативы и ответы
- Наличие в свободной игре игровых рутин

В результате исследования были выделены шесть обобщенных параметров взаимодействия с ребенком со стороны матери. Включенность во взаимодействие (неконфликтное взаимодействие на базе поддержания темы ребенка), директивность (преобладание целей родителя с малым количеством наблюдения за действиями ребенка), подчинение родителя в игре, поддержание деятельности (стремление укрепить внимание ребенка на том, чем он занят, оказание помощи и похвала; снижение защитного поведения, наблюдаемого у матери), оценка поведения ребенка, отзывчивость матери. Первые два из них можно выделить как ключевые для описания взаимодействия матери и ребенка в свободной игре.

В исследовании были получены значимые различия трех экспериментальных групп, что подтверждает нашу гипотезу. При взаимодействии в свободной игре для выделения различий трех эксперименталь-

ных групп важны три параметра взаимодействия – включенность во взаимодействие, директивность и отзывчивость матери.

Специфика взаимодействия матерей каждой группы заключается в следующем.

1. Матери детей с нарушениями аутистического спектра в сравнении с другими группами наименее включены во взаимодействие, менее инициативны, но наиболее отзывчивы. Их взаимодействие с ребенком менее конгруэнтно.
2. Матери детей с умственным недоразвитием наиболее директивны по сравнению с другими группами, больше ориентированы на свои цели, что связано с меньшей реактивностью ребенка; больше вовлечены во взаимодействие, более инициативны, чем матери детей с нарушениями аутистического спектра, и менее отзывчивы.
3. Матери детей с задержкой речевого развития больше вовлечены во взаимодействие, чем матери детей с нарушениями аутистического спектра, и менее директивны, чем матери детей с интеллектуальным недоразвитием. Матери детей с задержкой речевого развития более ориентированы на цели ребенка, больше используют речевое отражение, чем матери детей с нарушениями аутистического спектра и детей с интеллектуальным недоразвитием.

Часть 2. Возвращение в семью

Социально-психологическое сопровождение приемной семьи как альтернативной формы жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей

О. В. Бессчетнова

*канд. соц. наук, доцент
Балашовского института
Саратовского государственного университета
Им. Н. Г. Чернышевского,
Балашов*

Среди современных отечественных ученых разработкой проблемы сиротства занимались Н. М. Щелованов, В. С. Мухина, М. Винце, В. Молодцов, М. Лазутов, И. Ф. Дементьева, А. И. Довгалева, Т. А. Куликова, Н. Д. Павлова, Л. Я. Олиференко, О. В. Заводилкина и др. Наиболее известными специалистами в области устройства детей, оставшихся без попечения родителей, за рубежом являются Е. Херман, Р. Клоуз, Дж. Ньюман, Ш. Сэмьюэлс, М. Уоткинс. Кроме того, значительный интерес представляют работы таких зарубежных ученых, как К. С. Истман, Б. Л. Каплан, М. Сэйтс, А. Е. Фрайд, Р. Хаббелл, посвященные исследованию американской формы воспитания детей, именуемой «foster family» («фостерная семья»), сходной с российским институтом приемной семьи.

В настоящее время развитие приемной семьи в России носит стихийный характер, а возникающие на практике многочисленные проблемы разрешаются без достаточного научного обоснования. Отсутствие единого и общепринятого понятия приемной семьи не позволяет четко обозначить изучаемый предмет, приводит к разночтениям в научной среде. Исходя из этого, на основании действующего законодательства под приемной семьей мы понимаем семью, которая образуется на основе договора о передаче ребенка на воспитание в семью между органом опеки и попечительства по месту жительства ребенка и приемными родителями (супругами или отдельными гражданами) и предусматривающего оплату их труда, размер которой устанавливается субъектом РФ в зависимости от числа приемных детей (но не более восьми) [5, с. 66].

В Саратовской области, как и в целом по России, остро стоят проблемы социального сиротства. Причинами, по которым дети остаются без попечения родителей (одного из них), выступают бедность, злоупотребление алкоголем, отсутствие внимания к детям, пренебрежение к их потребностям со стороны родителей. За последние годы в области

наметилась тенденция к снижению числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Так, на начало 2006 г. их общая численность составляла 8742 человек (по сравнению с 9517 человек в 2005 г.), из которых в системе интернатных учреждений содержалось 2777 человек, в детских домах-интернатах для детей-инвалидов – 286, в домах ребенка – 195, в специализированных учреждениях для несовершеннолетних – 260 человек, нуждающихся в социальной реабилитации (в том числе в семейных воспитательных группах). Общее число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживали в семьях граждан, составляло 5965 человек, из которых находились под опекой (попечительством) – 5163; усыновленных российскими гражданами – 715; воспитывались в 26 приемных семьях – 87 детей [1].

Ведущим направлением деятельности в рамках Года семьи (Указ Президента РФ от 14.06.2007 № 761 «О проведении в Российской Федерации Года семьи») являлось развитие комплекса мер по социальной поддержке семей с несовершеннолетними детьми [4]. С 1 января 2008 г. базовый размер ежемесячного пособия на ребенка увеличился до 225 руб., на детей одиноких матерей до 450 руб., на детей многодетных матерей (отцов), военнослужащих и детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов, до 337,5 руб. Расходы на финансирование закона в 2008 г. составят 805 млн. руб. [2]. Дополнительное единовременное пособие (2000 руб.) при рождении третьего и последующих детей в 2007 г. было выплачено 1346 многодетным семьям, более 7 тыс. многодетных семей получили денежные выплаты (1000 руб.) на приобретение школьной и спортивной одежды, обуви, более 8 тыс. многодетных семей (по 120 руб. на каждого члена семьи) – на посещение театров. Помимо мер социальной поддержки, реализуемых в рамках Закона Саратовской области «О мерах социальной поддержки многодетных семей в Саратовской области», с 1 января 2008 г. предусмотрена ежегодная выплата в размере 1000 руб. на каждого ребенка, посещающего занятия в физкультурно-спортивных сооружениях, из семей, в которых среднедушевой доход не превышает величины прожиточного минимума, установленного в области. В области действует система льготной оплаты коммунальных услуг, введены бесплатный проезд, посещение учреждений культуры и спорта, а также бесплатное обеспечение транспортом многодетных семей, имеющих семь и более детей [3].

В ноябре 2007 г. была принята областная целевая программа дополнительных мер по улучшению демографической ситуации и поддержке семей в Саратовской области на 2008–2010 гг., общий объем финансирования которой предусматривает более 2,3 млрд. руб. Особое внима-

ние в программе уделено увеличению объемов высококвалифицированной медицинской помощи беременным женщинам и детям; созданию современных условий рождения и выхаживания новорожденных; строительству нового перинатального центра, детских дошкольных учреждений. Кроме того, в области реализуется Концепция развития системы адресной социальной помощи населению, в рамках которой внедрен программный комплекс по учету групп населения, нуждающихся в социальной помощи; 26 декабря 2005 г. постановлением Правительства области была утверждена Концепция семейной политики Саратовской области на 2006–2010 гг., а также Концепция демографической политики Саратовской области на период до 2015 г. Помимо этого разработаны и действуют социальные программы «Дети Саратовской области», «Охрана репродуктивного здоровья населения», «Молодежь Саратовской области», «Обеспечение жильем молодых семей в Саратовской области». Таким образом, создание и распространение семейных форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в частности приемных семей, как альтернативы их воспитанию в интернатных учреждениях, должно рассматриваться в качестве приоритетного направления государственной семейной политики.

Литература

1. http://www.mzsr.saratov.gov.ru/personal_pages/index.asp?id=371
2. В Саратовской области утвержден план мероприятий по проведению Года семьи // <http://www.saratov.gov.ru/news/official/detail.php?ID=22676>
3. О мерах социальной поддержки многодетных семей: закон Саратовской области от 1 авг. 2005 г. № 74-ЗСО. – <http://www.mzsr.saratov.gov.ru/>.
4. О проведении в Российской Федерации Года семьи: Указ Президента Российской Федерации от 14.06.2007. № 761 // minzdrav.tatar.ru/ukaz/
5. Семейный кодекс Российской Федерации (по состоянию на 10 октября 2005 г.) [Текст]. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2005.

Социально-психологическое сопровождение замещающей семьи как один из факторов компенсации нарушения эмоциональной привязанности

О. Ю. Крючкова

директор МУ ЦПМСС «Семья», Уфа

Одной из главных проблем при создании замещающей семьи является формирование привязанности между ребенком и его новыми родителями.

Привязанность – это индивидуально направленная устойчивая эмоциональная установка, в основе которой лежит опыт аффективно насыщенных отношений ребенка к близкому взрослому (обычно к матери), которая интенсивно развивается в первые два-три года жизни ребенка и служит для образования «аффективного ядра» личности ребенка. Привязанность является важнейшим новообразованием, оказывающим разностороннее влияние на психическое развитие ребенка.

Система воспитания, принятая в наших интернатных учреждениях, создает крайне неблагоприятные условия для формирования привязанности и эмоционального развития ребенка, более того, способствует разрушению естественного стремления ребенка к близости и любви. У таких детей не формируется важнейшее для последующего психического развития чувство базового доверия к миру.

Исследователи выделяют несколько различных по степени аномальности типов поведения привязанности детей, воспитывающихся в детском доме: «избегающий», «цепляющийся», «недифференцированный», «амбивалентный», «социально-тревожный» и «гармоничный» типы.

Компенсировать последствия нарушения привязанности у ребенка, воспитывающегося в условиях материнской депривации, возможно, поместив его в замещающую семью. Более эффективную компенсацию данных последствий может обеспечить семья, охваченная профессиональным социально-психологическим сопровождением, прошедшая тщательный отбор и подготовку. В настоящее время мы имеем возможность сравнить, как идет процесс формирования эмоциональных привязанностей в семьях, охваченных социально-психологическим сопровождением, и в семьях, не включенных в этот процесс.

До помещения ребенка в замещающую семью нами собирается вся информация о его развитии, проводится диагностика с целью выявления остатков привязанности у ребенка.

Каждая семья проходит обучение по специально разработанной программе, большой раздел в которой посвящен вопросам формирования привязанности. Также во время обучения проводится комплексная диагностика индивидуальных особенностей каждого члена семьи и семейной системы в целом.

Полученные нами диагностические данные учитываются при подборе ребенку семьи и при разработке индивидуальной программы ее сопровождения. Так, например, компенсация сильнейшей эмоциональной недостаточности «избегающего» ребенка происходит, главным об-

разом, в процессе его контактов с эмоционально сохранными детьми, по отношению к которым ребенок не испытывает такого сильного страха как к взрослым. Поэтому в качестве замещающей семьи такому ребенку подбирается семья, в которой уже есть дети с небольшой разницей в возрасте. Именно в таких условиях компенсация нарушений будет проходить наиболее успешно.

Для «цепляющегося» ребенка больше всего подходят бездетные или материнские семьи, так как в этом случае большую роль играет наличие большого количества времени для занятий с ребенком и желание родителей уделять ему много времени и внимания. Рекомендуется обучение такого ребенка простым тактильным играм, которые позволят развить способность к главному общению, осуществляемому в условиях тесного тактильного контакта ребенка со взрослым.

Для детей с недифференцированными привязанностями подходит семья среднего возраста, имеющая опыт воспитания детей и понимающая, что воспитывают не только слова, но и поступки, образ жизни. Для реабилитации таких детей необходимо специально направлять внимание ребенка на испытываемые им в данный момент чувства и чувства партнера по взаимодействию.

В общении с «амбивалентными», «социально-тревожными», «гармоничными» детьми, основная масса которых имеет ранний опыт жизни в семье, ни в коем случае нельзя игнорировать раннюю историю привязанностей ребенка. Для воспитания этих детей подойдут семьи, в которых супруги и другие члены семьи высоко оценивают друг друга, всегда готовы прийти на помощь.

Обучение, правильный подбор, индивидуальная работа с родителями до помещения ребенка в семью в настоящее время дают хорошие результаты. В этих семьях более гладко проходит процесс адаптации членов новой семьи друг другу, быстрее формируются эмоциональные связи, чего нельзя сказать о семьях, не включенных в процесс социально-психологического сопровождения. Дальнейшее изучение закономерностей формирования привязанностей в замещающей семье позволит нам обеспечить более эффективное становление новой семейной системы, способной компенсировать последствия нарушений эмоциональной привязанности и создать условия для нормального роста и развития детей, оставшихся без попечения родителей.

Организация и методическое обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей при интеграции их в семьи граждан (патронатные семьи)

Е. М. Мамкова

*ГОУ специальная (коррекционная)
школа-интернат № 8,
Москва*

С 1 сентября 2004 года (по настоящее время) на базе специальной (коррекционной) школы-интерната № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляет свою деятельность Уполномоченная служба по патронатному воспитанию, целью которой является создание условий для деинституциализации детей-сирот, оставшихся без попечения, с проблемами в развитии; научно-методическое обеспечение и организация психолого-педагогического сопровождения процесса интеграции детей в семьи граждан (патронатные семьи).

На подготовительном этапе работы осуществляется психологическая работа с детьми (индивидуальная и групповая формы), которая ориентирована, прежде всего, на психологическое обеспечение полноценной реабилитации и подготовку детей к поступлению в патронатные семьи.

Разработаны и апробируются программа «Подготовка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения, с проблемами в развитии к семейной жизни»; «Программа социальной адаптации подростков на этапе подготовки к замещающей семейной заботе».

Параллельно проводится работа по информированию и просвещению населения с целью привлечения в систему патронатного воспитания (посредством печатных изданий, выступлений на телевидении по данной теме, связей с общественностью). Далее осуществляется отбор, обследование и подготовка кандидатов в патронатные воспитатели. Подготовка потенциальных патронатных воспитателей проводится в виде тренинговых занятий по курсу «Подготовка семьи патронатного воспитателя к замещающей семейной заботе», которая включает работу с семьями кандидатов и совместные занятия кандидата в патронатные воспитатели и воспитанника.

При помещении ребенка в патронатную семью специалисты патронатной службы оказывают информационную и психологическую поддержку семье и патронатному воспитаннику, сопроводительную помощь на этапе адаптации ребенка в семье, школе и на последующих этапах проживания. Разработана «Программа психологического сопро-

вождения патронатных семей», целью которой является отслеживание динамики формирования семейной системы с приемными детьми.

За время работы патронатной службы были разработаны и изданы агитационно-информационные буклеты, плакаты о патронатном воспитании, методические пособия, сняты видеоролики, пропагандировалась система патронатного воспитания посредством телерепортажей о жизни патронатных семей.

По данным медицинских, социальных и психолого-педагогических наблюдений дети, находящиеся в патронатных семьях, показали положительную динамику в психическом, физическом и интеллектуальном развитии.

Социально-психологические предикторы формирования эффективной приемной семьи

Е. И. Николаева¹, О. Г. Япарова²

*¹Российский государственный педагогический университет,
Санкт-Петербург*

*²Новосибирский государственный
педагогический университет,
Новосибирск*

Проблема сиротства остается одной из наиболее острых и болезненных проблем современной России. До сих пор не существует лучших условий для воспитания ребенка, чем те, которые создаются в любых вариантах семей (Эйдемиллер и др., 2004; Силяева и др., 2008). Однако перевод ребенка в новую семью не является безболезненным и ставит множество вопросов. Важнейшей из них является проблема подбора приемных родителей. Остро встает вопрос: «Есть ли какие-то социальные факторы и психологические особенности родителей, которые могут с определенной надежностью предсказывать вероятность эффективной адаптации ребенка в приемной семье?» При этом эффективной может считаться не беспроблемная адаптация (которая невозможна в силу особенностей детей, проживающих вне семьи), а такая, при которой возникающие проблемы приемные родители настроены решать, не отказываясь от ребенка.

Целью проведенного нами исследования было выявить социальные факторы и психологические особенности родителей, способствующие формированию эффективной приемной семьи. Были обследованы

кровные родители, имеющие только родных детей (50 человек), приемные эффективные (66 человек) и неэффективные (21 человек) родители и их дети (137 человек). Как неэффективных рассматривали родителей, отказывающихся на момент обследования от приемных детей и оформляющих соответствующие документы. Эффективными родителями считались те, которые после двух лет пребывания ребенка в семье рассматривали трудности адаптации как временные и считали ребенка полноправным членом семьи.

Для оценки родителей и детей использовались следующие методики исследования: опросник Р. Кеттелла (16PF) (взрослый и детский варианты); проективная методика Hand-тест Э. Вагнера, адаптирован Т. Н. Курбатовой; цветовой тест М. Люшера; шкала самооценки уровня реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина; тест незаконченных предложений для родителей и детей (авторская модификация); методика диагностики родительского отношения (ОРО) А. Я. Варги, В. В. Столина; модифицированный вариант для приемных родителей; вопросник для описания системы наказания и поощрения Е. И. Николаевой (детский и взрослый варианты); рисунок реальной и идеальной (желаемой) семьи (Э. Г. Эйдемиллер, 2005, В. Лосева, 1993) (для детей); анкета для описания социального и экономического статуса семьи (авторская разработка).

Полученные данные свидетельствуют о том, что эффективность приемной семьи не зависит от таких социальных факторов как тип брака, полнота семьи, образование родителей.

Эффективными приемными родителями становятся те, у кого есть предшествующий опыт успешного воспитания родных детей и есть личностные особенности, способствующие принятию проблемного ребенка: открытость, терпимость, ответственность, гибкость и самоконтроль, потребность к принадлежности к группе, способность анализировать неудачи. Таким родителям свойственны эмоциональная устойчивость и неагрессивность.

Эффективные приемные родители рассматривают родительство как средство самореализации. Эффективные приемные родители имеют более гибкую систему наказания и поощрения детей по сравнению с неэффективными, готовы принимать протестное поведение ребенка и щедро поощрять его. При наказании склонны сочувствовать детям. Они критичны к своим действиям и готовы менять методы воспитания.

Школа подготовки замещающих родителей: программа комплексной подготовки граждан к приему детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семью

И. Н. Попова

*канд. пед. наук, доцент
Института повышения квалификации
работников образования,
Владимир*

В современной России в течение последних десятилетий убеждение, что ребенок должен воспитываться в семье, стало основой организации помощи детям, оставшимся по разным причинам без попечения родителей.

За последние десятилетия значительно расширились формы функционирования замещающих семей. Кроме усыновления и опекунов (попечительства) реализуются формы патронатного воспитания, приемной семьи.

Однако как показывает практика, для успешного функционирования замещающей семьи недостаточно только придания ей правового статуса. Здесь четко возникает проблема специальной профессиональной подготовки граждан–кандидатов в приемные родители. Сегодня статус приемного родителя становится наравне с профессиональным статусом. И здесь одного желания взрослого человека стать приемным родителем недостаточно: все более остро ставится вопрос о необходимости обучения граждан, изъявивших желание стать приемными родителями.

В настоящее время для разработки локальных программ подготовки замещающих родителей активно создается научно-методическая база, позволяющая профессионально грамотно организовать процесс обучения граждан, изъявивших желание стать приемным родителем (И. М. Марковская, В. Н. Ослон, А. М. Прихожан, Г. В. Семья, А. Б. Холмогорова, Н. А. Хрусталькова).

Программа «Школа подготовки замещающих родителей» является документом, направленным для решения на региональном уровне проблем, связанным с подготовкой кандидатов в принимающие родители, а также специалистов служб сопровождения замещающих семей.

Цель программы: содействовать развитию и укреплению социального института замещающей семьи посредством создания и реализации системы профессиональной подготовки и сопровождения семей, принявших на воспитание ребенка, оставшегося без попечения родителей. Профилактика отказов от приемных детей.

Задачи программы

1. Создать необходимые условия для реализации прав граждан, желающих принять детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семью.
2. Содействовать устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в замещающие семьи.
3. Организовать информационно-просветительскую работу с гражданами, желающими принять на воспитание детей в замещающие семьи.
4. Организовать обучение граждан, желающих принять ребенка в замещающую семью, по вопросам юридических, медицинских, социально-педагогических и психолого-педагогических знаний.
5. Обеспечить персональное сопровождение детей и граждан, желающих принять или принявших на воспитание детей в свои семьи.

В процессе обучения приемных родителей особенно важно становится формирование готовности к приему ребенка в семью. Показателями такой готовности выступают умения осознавать реальные проблемы становления семьи с приемным ребенком, умения разбираться в своих чувствах и намерениях и управлять данными процессами, желание организовывать взаимодействие со службами и специалистами по решению проблем замещающей семьи и профилактике их возникновения.

Исходя из этого содержание занятий школы ориентировано на следующие направления:

1. Юридические вопросы защиты законных прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
2. Медицинское сопровождение замещающих семей.
3. Психолого-педагогическое сопровождение.
4. Социально-педагогическая сфера защиты замещающих семей.

Программа предназначена для обучения взрослых и это предъявляет особые требования к организационной стороне ее реализации. Здесь основными приоритетами организации деятельности являются информационно-просветительский, диагностический, образовательный, консультационный аспекты.

Программа ориентирована на 2 курса подготовки:

1. Основной базовый курс (26 ч.) – для граждан, желающих принять детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семью.
2. Курс сопровождения (20 ч. + 10 ч.) – для граждан, принявших на воспитание детей в свои семьи, где включен поддерживаю-

щий курс (20 ч.) для семей, недавно принявших ребенка, и консультационный курс (10 ч.) для семей, имеющих опыт воспитания приемных детей, но нуждающихся в консультировании по отдельным вопросам.

Занятия проводятся специалистами, юристом, врачом, педагогом-психологом, социальным педагогом в форме лекций, практикумов, тренингов, ролевых и деловых игр, круглых столов, консультаций.

По окончании учебы слушателям выдается пакет методических и справочных рекомендаций врача, педагога-психолога, социального педагога и юриста, сертификат о прохождении курса обучения «Школа подготовки замещающих родителей».

Неполные семьи с точки зрения системного подхода

Е. А. Рихмаер

*ГОУ ЦПМСС «Родник»,
Москва*

В настоящий момент приходится констатировать увеличение количества неполных семей. Данный показатель связан с рядом социальных факторов в нашей жизни:

1. Увеличением количества разводов. Так, в 2005 году на 1000 заключенных браков приходится 595 разводов [1].
2. Молодые пары все чаще отказываются от официальной регистрации брачных отношений, что в свою очередь способствует дополнительному росту внебрачных рождений. Так, в 2005 г. вне зарегистрированного брака родилось 354,3 тыс. детей [1].
3. Высокой смертностью мужчин детородного возраста, связанной с военными действиями, высокой смертностью на дорогах, алкоголизацией, техногенными катастрофами и друшими событиями (данные отсутствуют).

Таким образом, становится актуальным изучение особенностей неполных семей, их влияние на становление личности ребенка. При этом необходимо учитывать, что сегодня родители, в одиночку воспитывающие своих детей, представляют собой нормальные варианты тенденций развития общества. Общественное мнение по данной социальной проблеме отражает двоякость конфликта родителя, в одиночку воспитывающего ребенка, или амбивалентного отношения общества к разво-

ду. Единодушное признание права личности строить жизнь по своему усмотрению и избавления от несостоявшегося или неудавшегося союза резко противостоит точно такому же единодушному убеждению в том, что только в паре возможно гармоничное воспитание ребенка и развод наносит непоправимый ущерб детям.

Педагогические размышления о разводе, которые часто близки к их моральному осуждению («родители обязаны, прежде всего, думать о детях»), находят поддержку в выводах эмпирических исследований, которые последние 10–15 лет обращены к теме развода и значения его последствий для детей. Так, выясняется, что развод родителей представляет собой первоначальную причину обращения родителей в психиатрические клиники. Симптомы, появляющиеся после развода, – общее беспокойство, соматические, психологические и поведенческие проблемы. Почти у каждого ребенка в период развода наблюдается возрастание агрессивного потенциала, который разряжается на одном из родителей или на других детях, некоторые реагируют, наоборот, усиленной зависимостью, а также отставанием социального и эмоционального развития. Речь идет не просто о переходящих трудностях. Сравнительный анализ школьных успехов и профессионального образования детей из полных и неполных семей показывает, что последние гораздо реже учатся в высшей школе и в результате получают более низкое профессиональное образование. Дети из неполных семей, как правило, имеют более низкую самооценку, чем их сверстники из полных семей. Однако исследовательские материалы о последствиях развода не позволяют сделать обратных выводов о том, что пострадавшие дети не развили бы в себе подобных тяжелых симптомов, если бы родители не разошлись. Такой вывод следует из исследований, сравнивающих развитие детей из разведенных семей с детьми, которые живут в полных семьях. Эти сравнения обращали внимание на психологический климат в семье. В ходе длительного обследования Г. Фигдор и Валленштейн пришли к выводу, что скандалы между родителями вызывают у детей большой страх, что негативно сказывается на состоянии ребенка.

Системно-ориентированные психологи считают, что на ребенка влияют не только сам развод, сколько конфликтные отношения родителей, которые после развода либо усиливаются, либо возникают вновь. Существует общее мнение, что дети, которые постоянно втягиваются в конфликт между родителями, оказываются в так называемом тяжелом конфликте лояльности, который предъявляет к ребенку слишком большие требования и наносит вред его душевному развитию. Этот кон-

фликт лояльности не является специфичным только для детей разведенных родителей, он характерен также для детей женатых родителей, но которые в ходе супружеский разногласий, сознательно или бессознательно, ищут в детях союзников.

С точки зрения системной психотерапии, возможно рассматривать неполную семью как семью, проходящую как «нормативные кризисы», так и дополнительные этапы жизненного цикла в своем развитии. То есть неполные семьи проходят одновременно два процесса в своем развитии как семьи. И именно фиксация и сложности в прохождении стадий жизненного цикла ведут к возникновению и закреплению симптоматического поведения ребенка. При этом «непережитая психотравма» потери – развод, способствует фиксации на определенных стадиях жизненного цикла семьи.

Литература

1. О положении детей в Российской Федерации. 2005 год» Ежегодный государственный доклад. М., 2005. 110 с.
2. *Фигдор Г.* Беды развода и пути их преодоления. М., 2007.

Адаптация семьи к новой социальной ситуации развития с приемными детьми

Д. Д. Татаренко

*студентка
МГУ им. М. В. Ломоносова,
Москва*

Проблема социального сиротства – одна из важнейших в нашей стране. Согласно официальным статистическим данным, в настоящее время в Российской Федерации насчитывается около 150 тыс. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Принятая в России система воспитания таких детей не является эффективной. В государственных учреждениях не только не создаются оптимальные условия, но даже и удовлетворительные для физического и психического развития ребенка можно найти лишь в немногих (в основном только в центральных столичных) домах ребенка и детских домах. Существующая форма устройства детей-сирот и социальных сирот является малоэффективной: как показывает практика, большинство выпускников государственных учреждений занимают низший социальный уровень об-

щества, часто пополняют собой криминальные структуры и отказываются от собственных детей.

Одним из способов прерывания этого замкнутого круга является принятие ребенка в новую семью: усыновление/удочерение, опека, патронатное воспитание или приемная семья.

Ребенок, попавший в благоприятную семейную обстановку, казалось бы, имеет все возможности для нормального развития. Однако и здесь часто возникают трудности, связанные с детско-родительской адаптацией.

Психологическая адаптация – двусторонний процесс, в котором родители и ребенок должны решить задачи, связанные с изменением состава и функционально-ролевой структуры семьи. Под психологической адаптацией ребенка в новой семье понимается включение его в семейную систему, принятие им предписанных роли, норм и правил, формирование привязанности к родителям и налаживание эффективных форм общения и сотрудничества. Психологическая адаптация родителей предполагает принятие и освоение новых функциональных ролей (матери и отца), становление продуктивной родительской позиции, формирование адекватного образа ребенка.

Адаптация семьи к новой социальной ситуации развития с приемными детьми подразумевает освоение членами семьи новых социальных и семейных ролей, установление системы эмоционально-позитивных отношений и формирование продуктивного общения кооперации и сотрудничества.

В нашем исследовании приняли участие семьи с приемными детьми. Объектом исследования явились психологические особенности адаптации семей с приемными детьми к новой социальной ситуации развития. Предметом – факторы эффективности адаптации семей с приемными детьми в новой социальной ситуации развития.

Значимыми мотивами принятия ребенка в семью, по нашим данным, являются жалость к детям, воспитывающимся в условиях детского учреждения, альтруистическая мотивация, мотив «смысла жизни» и продолжения рода.

Наиболее типичные проблемы адаптации приемного ребенка состоят в трудностях адаптации к режиму, общения и взаимодействия внутри семьи, налаживания общения со сверстниками и проблемы в области невротизации.

Признаками успешной адаптации семьи к новой социальной ситуации развития с приемными детьми являются освоение ее членами новых

социальных и семейных ролей, установление системы эмоционально-положительных отношений, формирование продуктивного общения кооперации и сотрудничества.

Наши результаты обнаружили высокую эффективность адаптации семей к новой социальной ситуации развития с приемными детьми в обследованной выборке в 58 % случаев; 16 % – удовлетворительный уровень эффективности; 26 % – низкий.

Эффективность адаптации семей с приемными детьми к новой социальной ситуации развития является фактором психологической готовности родителей к устройству ребенка в семью.

Компонентами психологической готовности родителя к устройству ребенка в семью являются психолого-педагогическая компетентность в вопросах воспитания и развития детей; адекватность когнитивного образа приемного ребенка, эмоционально-волевая готовность.

Дальнейшее исследование процесса протекания детско-родительской адаптации в семьях с приемными детьми позволит обоснованно подойти к определению содержания и методов психологической помощи семье, принявшей чужого ребенка, включая решение таких задач как:

- разработка критериев выбора претендентов на принятие ребенка;
- их психологическая подготовка к включению в свою семью приемного ребенка;
- психологическая подготовка ребенка к включению в новую семью (особенно целесообразно для детей, начиная с дошкольного возраста);
- психологическое сопровождение и поддержка семьи в течение периода адаптации и не только.

Содержание программы психологической подготовки кандидатов в приемные родители

А. С. Шубина

*Волгоградский государственный
педагогический университет,
Волгоград*

Все большее распространение в нашей стране получают различные формы профессиональной замещающей семейной заботы, которая по-

звляет детям-сиротам преодолеть депривационные расстройства, создает условия для их полноценного развития. Специально организованная подготовка кандидатов в приемные родители является необходимым условием эффективной адаптации семьи и ребенка к новой жизненной ситуации, способствует созданию безопасной, профессионально организованной среды, отвечающей потребностям его развития.

Программа адресована кандидатам в приемные родители и патронатные воспитатели и проходит апробацию на базе ГУ СО СРЦ для детей и подростков «Исток» г. Волгограда.

Основаниями при отборе содержания и определении структуры курса психологической подготовки кандидатов в приемные родители являются результаты изучения отчетов воспитателей СВГ, данные нашего исследования особенностей образа семьи детей-сирот, анализ представленных в литературе исследований по проблемам замещающей семейной заботы. В результате в структуре курса выделены три тематических модуля.

Первый модуль *«Наше общение с ребенком»* ориентирован на осознание будущими приемными родителями роли и повышение степени значимости психологических задач и психологического содержания их общения с ребенком. Основой построения содержания курса послужили принципы безусловного принятия, сформулированные в работах К. Роджерса, В. Экслейн и др., подходы М. И. Лисиной, Г. М. Шашловой к выделению типов содержания общения ребенка с взрослым, Г. С. Абрамовой к выделению задач консультативного взаимодействия.

Второй модуль *«Семья меняется»* построен на основе четырехаспектной модели анализа семейной системы А. Б. Холмогоровой и соотносится с наиболее выраженными трудностями, которые переживает семейная система после приема ребенка. В качестве обсуждения участникам занятий предложена проблематика изменения системных характеристик семьи, таких как связи, границы, иерархия после приема ребенка, соотнесение жизненных историй ребенка и приемной семьи.

Третий модуль *«Правила жизни в новой семье»* посвящен проблемам требований и норм, ответственности ребенка, ограничений в поведении, а также работе с переживаниями родителей в конфликтных ситуациях взаимодействия с ребенком. Содержание данного модуля основано на идеях Г. Лэндрета об ответственности ребенка и установлении ограничений, Ю. Б. Гиппенрейтер о взаимодействии с ребенком в конфликтных ситуациях.

Согласно динамике деятельности обучающихся взрослых людей, будущие приемные родители отталкиваются от прошлого индивиду-

ального жизненного опыта, далее решают учебные задачи в настоящем и затем моделируют и реализуют ситуации взаимодействия в будущем. В соответствии с этим положением в структуре каждого занятия выделяется пять блоков.

Вводный блок занятия *«Мой опыт, мое мнение»* предполагает актуализацию индивидуального опыта обучающихся, связанного с поставленной проблемой, позволяет вовлечь их в активное обсуждение, создать мотивацию сотрудничества, сформулировать проблемные вопросы.

Информационный блок *«Попробуй, разберись»* подразумевает приобщение обучающихся к общекультурному опыту, знакомство с основами психологических знаний, необходимых для понимания заявленной проблемы.

Практический блок *«От знаний – к практике»* включает в себя задания и упражнения, выполнение которых необходимо для продвижения обучающихся с уровня знаний на уровень применения теории в решении типовых и нестандартных задач через моделирование ситуаций взаимодействия с ребенком.

Рефлексивный блок *«Я изменяюсь»* ориентирует обучающихся на осознание содержания, способов деятельности и собственных изменений и построен согласно трем составляющим будущей компетентности приемных родителей: «знать», «уметь», «быть».

По завершении каждого занятия в рамках блока *«Продолжаем разбираться вместе»* обучающимся предлагается домашнее задание для выполнения вместе с членами семьи.

Предложенная программа является необходимой составляющей комплексной подготовки кандидатов в приемные родители наряду с юридическим, социально-педагогическим, медицинским, экономическим блоками.

Часть 3. Модели психологической и социальной реабилитации

Организация работы с семьями воспитанников детского дома, имеющих множественные нарушения развития и проблемное поведение

Л. А. Абдукамалова

*Федеральное государственное учреждение
«Сергиево-Посадский детский дом
слепоглухих Росздрава»,
Сергиев Посад МО*

В 2002 году на базе нашего детского дома начал действовать совместный проект Министерства образования России и Министерства образования Нидерландов под руководством доктора Яна Ван Дайка и Тона Ван дер Меера.

Мы познакомились с методикой голландского профессора доктора Яна Ван Дайка, позволяющей не только воздействовать на вызывающее поведение детей с тяжелыми нарушениями развития, но и предотвращать его.

Согласно этой методике поведение ребенка подвергается всестороннему анализу, проводятся специальные исследования, в которых участвуют разносторонние специалисты (методисты, психологи, врачи) и все сотрудники, находящиеся в непосредственном контакте с ребенком. По результатам исследований выдвигается гипотеза по определению причины возникновения этого поведения. Далее определяется индивидуальная программа работы с ребенком, подбираются специальные приемы работы, позволяющие снять негативные проявления в поведении ребенка. По мере обучения персонала методика коррекции проблемного поведения внедрялась в работу детского дома и успешно работает по сегодняшний день.

Однако эта проблема, которая успешно решается в детском доме, оставалась острой проблемой в семье. Возникла необходимость обучения родителей преодолению тех трудностей, которые возникают в поведении ребенка в семье. Таким образом, начался новый проект под руководством доктора Яна Ван Дайка по подготовке так называемых «семейных терапевтов» – специалистов детского дома, и обучению родителей, имеющих детей с множественными нарушениями психоневрологического и сенсорного характера.

Многие родители, имеющие детей с ограниченными возможностями в семье, испытывают значительные затруднения в общении с ними. Зачастую именно взаимное непонимание является фактором, провоцирующим проблемное поведение. На этих семинарах родители учились по-иному смотреть на взаимоотношения с ребенком, правильно реагировать на те или иные негативные проявления в поведении.

Семейные терапевты работают в тесном контакте с родителями. Они выезжают в семьи, где в домашней обстановке помогают организовывать деятельность и общение с ребенком, обучают, какие средства общения и как необходимо использовать в каждом конкретном случае. Родители имеют возможность выезжать вместе с детьми детского дома в летние оздоровительные лагеря, где перенимают опыт работы педагогов, делятся собственным опытом. В каникулярный период, во время пребывания детей дома, педагоги предоставляют родителям полную информацию о возможностях ребенка, о навыках, которые ребенок приобрел в детском доме, дают подробные рекомендации, как необходимо закреплять успехи ребенка дома.

Часто мы сталкиваемся с таким фактом, что ребенок, спокойный и не демонстрирующий проблемного поведения в детском доме, в домашних условиях дает ярко выраженные отрицательные аффекты. Поэтому одним из обязательных условий воздействия на проблемное поведение воспитанников является сотрудничество и партнерство педагогов и родителей. Только единство требований, соблюдение всех необходимых рекомендаций для конкретного ребенка является одной из главных составляющих успешного развития ребенка и установления взаимопонимания и тесного контакта между родителями и ребенком с ограниченными возможностями, имеющим проблемы в поведении.

Для оказания эффективной помощи очень важным является доверие, которое оказывают родители специалистам. Для организации оптимального взаимодействия между родителями и ребенком в семье семейному терапевту необходимо иметь информацию не только о составе семьи, но также об атмосфере, царящей в ней; об уровне общей культуры родителей; о форме общения с ребенком дома; о характере трудностей, испытываемых родителями в отношениях с ребенком; об отношении семьи к ребенку и его проблемам. Часто родители, имеющие таких детей, страдают от того, что чувствуют себя виновными в случившемся. Одним из важнейших условий для преодоления негативных переживаний у родителей является включение их в активную деятельность, связанную с воспитанием ребенка.

Если в семье, кроме ребенка с ограниченными возможностями, воспитываются и нормально развивающиеся дети, между ними могут возникать проблемы в общении. Задача семейных консультантов – помочь родителям правильно выстроить общение между всеми членами семьи, активно вовлекая каждого из них в позитивное сотрудничество.

Важно помочь осознать родителям, что ребенок с ограниченными возможностями, как и ребенок, не имеющий пороков развития, под влиянием воспитания и специальной коррекции способен успешно развиваться в психическом и личностном отношениях.

Взаимосвязь факторов семейного функционирования с социальной адаптацией больных шизофренией подросткового возраста

*С. Н. Ениколопов, О. Ю. Казьмина,
М. В. Абрамова, О. М. Бойко, О. Ю. Воронцова*

*Научный центр психического здоровья РАМН,
Москва*

1. Объектом исследования являются больные эндогенными психическими расстройствами подросткового возраста (шизотипальным расстройством личности, приступообразно-прогредиентной шизофренией, шизоаффективным расстройством) и их родители. Всего были обследованы 47 больных и 68 родителей: 45 матерей и 23 отца. В группу больных были включены лица мужского пола, перенесшие манифестные приступы заболевания и находившиеся на стационарном лечении. Состояние в период проведения обследования характеризовалось как период становления ремиссии после выхода из острого состояния.

2. Исследование состояло из двух этапов.

1-й этап заключался в клиническом и экспериментально-психологическом исследовании больных после выхода из острого состояния и их родителей.

На 2-м этапе происходило катамнестическое обследование больных с целью оценки достигнутого уровня социальной адаптации через 12 месяцев после первоначального обследования.

3. Проведенное исследование позволило выявить некоторые особенности функционирования семей больных шизофренией под-

росткового возраста. Были выделены следующие факторы семейного функционирования: структура семьи; наличие/отсутствие конфликтных отношений; особенности воспитания; отношения семьи с социальным окружением; эмоциональное реагирование семьи на психическое заболевание ребенка; поведенческий контроль за пациентом со стороны семьи; родительские оценки; родительские ожидания. Были определены факторы, способствующие социальной адаптации больных.

4. Значительную роль в социальной адаптации играют особенности эмоционального реагирования родителей на психическое заболевание сына. Ситуация психического расстройства является ситуацией кризиса для всей семьи. У родителей с адекватным типом реагирования происходит осознание и принятие ситуации, которое способствует конструктивному изменению их поведения и тактики взаимодействия с больным. В случае неадекватного реагирования родителям не удавалось преодолеть возникшую критическую ситуацию, что приводило к формированию у них защитных механизмов и искаженного восприятия болезни сына. Вследствие этого поведение родителей становилось непоследовательным, амбивалентным, что отрицательно сказывалось на социальной адаптации.
5. На социальную адаптацию оказывает влияние поведенческий контроль за пациентом со стороны семьи. Из-за нарушения потребностно-мотивационной сферы и снижения уровня психической активности у подростков появляются трудности в учебной деятельности, в сфере межличностных отношений, бытовых навыков и пр. Активирующее влияние со стороны семьи становится незаменимым. Анализ результатов показывает, что самой благоприятной является ситуация, когда родители используют тактику сотрудничества и совместного решения проблем. Уровень социальной адаптации у подростков из семей с ослабленным и усиленным поведенческим контролем оказывается примерно одинаковым, при этом резко ниже, чем у юношей, чьи родители используют тактику сотрудничества.
6. Исследование показало, что значительную роль в социальной адаптации больных шизофренией подросткового возраста играют родительские оценки. Самый высокий уровень социальной адаптации отмечается у мальчиков из семей с заниженной оценкой. Несколько ниже уровень адаптации у пациентов из семей

- с завышенной оценкой. И, наконец, самый низкий уровень наблюдается у семей с реалистической оценкой.
7. Также важное значение для социальной адаптации имеют родительские ожидания. При этом самый высокий уровень социальной адаптации наблюдается у подростков из семей с оптимистическими ожиданиями, далее следуют больные из семей с пессимистическими ожиданиями. Самый низкий уровень социальной адаптации выявлен у мальчиков из семей с отсутствием ожиданий.
 8. Особенности взаимоотношений семьи с социальным окружением не влияют на общую социальную адаптацию, но являются важными для адаптации в сфере межличностных отношений. При наличии у семьи большого количества социальных контактов уровень социального функционирования пациентов более высокий по сравнению с уровнем функционирования пациентов из «закрытых» семей, практически не имеющих контактов, или социальные контакты которых носят формальный характер. Подростки из социально «открытых» семей имеют возможность постоянно получать и закреплять личный опыт общения, наблюдать его у своих родственников и, тем самым, обучаться навыкам общения на основе механизмов социального научения через наблюдение.
 9. Сложившиеся к моменту начала заболевания особенности семейного функционирования не оказывают значительного влияния на социальную адаптацию больных шизофренией подросткового возраста. Такие факторы, как структура семьи, наличие или отсутствие в семье конфликтных отношений, особенности воспитания не вносят существенного вклада в успешность социальной адаптации.

Технология сопровождения индивидуального обучения детей с ОВЗ

С. В. Алёхина

*канд. психол. наук, доцент
МГППУ, Москва*

Дети с ограниченными возможностями здоровья часто лишены возможности получать качественное образование. Эти дети в силу сво-

их ограничений не могут посещать школу и вынуждены получать образование в надомной форме. Качество получаемого образования не отвечает ожиданиям родителей, самих детей и общества в целом. По анализу удовлетворенности качеством надомного обучения среди родителей можно сделать вывод о несовершенстве организации индивидуального обучения на дому.

В систему работы по сопровождению, которая проводится школьными психологами и специалистами ППМС-центров, необходимо вводить технологии по сопровождению индивидуального обучения ребенка-надомника.

Комплексное сопровождение индивидуального обучения на дому обеспечивается посредством разработки целой системы, ориентированной на конкретного ученика. Учебный процесс строится путем составления индивидуального учебного расписания ребенка, которое обязательно согласовывается с родителями с учетом активности и периода работоспособности ребенка. Индивидуальный учебный прогресс обеспечивается постоянной корректировкой индивидуальной образовательной программы и учебного плана каждого учащегося и мониторингом его учебных успехов и достижений. Помощь по коррекционно-развивающей работе синхронизируется со всем остальным объемом учебной нагрузки ребенка.

Психолого-медико-педагогический консилиум остается основной организационной формой для обсуждения стратегии сопровождения индивидуального обучения. Целью психолого-медико-педагогического консилиума является создание условий для построения индивидуальной образовательной программы ученика и программы сопровождения обучения посредством комплексной диагностики и составления рекомендаций по организации учебного процесса. Один раз в полгода необходимо проводить психолого-медико-педагогический консилиум по динамике обучения и развития ученика.

Психологическое сопровождение родителей и семьи ребенка с особыми потребностями – это особенная проблема. Без родителей учебного процесса не происходит. Они выступают и тьюторами и лицами, сопровождающими своего ребенка. Необходимо сделать родителей партнерами в обучении ребенка, опираясь на их опыт успешного сотрудничества и эффективной мотивации.

Одной из важных психологических задач обучения на дому является повышение мотивации учеников к обучению. Не имея возможности чувствовать и соотносить свой личный успех с успехами сверстников, ребе-

нок теряет стремление к достижениям. Необходимо найти такие формы учебной деятельности ребенка, в которых он смог бы почувствовать себя успешным, организовывать его участие в школьных конкурсах и смотрах.

Отдельным направлением сопровождения процесса надомного обучения является работа с учителями. Основная задача заключается в том, чтобы оказать качественные образовательные услуги, а специфика – эти услуги оказывается больным детям на дому. Учителя находят и накапливают свой персональный опыт. Этот опыт требует обсуждения и верификации в профессиональном коллективе, поскольку индивидуальная работа в диаде «ученик–учитель», тем более с нездоровыми детьми не может быть проверена только в категориях формальной академической успешности, но включает в себя категории качества жизни, развития творческого потенциала, психотерапевтический характер образования и т. д. Кроме того, сама форма обучения гораздо более диалогична (или несет в себе большой потенциал диалогичности), нежели обучение в классе. Помимо этого необходима постоянная методическая работа по специальной психологии и коррекционной педагогике, профессиональный диалог между специалистами, владеющими специальными знаниями и педагогами, работающими с детьми с «особыми» потребностями. Трудности педагогов, работающих в формах индивидуального обучения, – это привычка работать с учебной программой, а не с конкретным ребенком. Качественное обучение на дому затрудняется представлениями учителя о ребенке как о больном, вследствие чего снижается уровень требований как к самому процессу работы, так и к результату учебной деятельности. Необходима постоянная поддержка психологов по раскрытию интеллектуальных возможностей ученика и получение обратной связи об удовлетворении образовательной потребности.

Разнообразие форм и технологий индивидуального сопровождения надомного обучения определяется степенью и типами ограничений и возможностей ребенка. Но в целом имеет некоторую технологическую последовательность в реализации.

Модель сопровождения индивидуального обучения

Этапы организации учебного процесса	Действия специалистов сопровождения
Определение формы организации обучения	Консультирование родителей Анализ предыдущего обучения и его результатов
Проведение ПМКконсилиума	Комплексная диагностика развития ребенка Составление рекомендаций по обучению Подбор оптимальных методов обучения, стиля учебного взаимодействия, формы проверки знаний

Назначение учителя	Консультирование учителя об особенностях развития ученика, его возможностях и ограничениях
Проведение педагогического тестирования	Ассистирование учителю
Составление индивидуального расписания	Рекомендации по нагрузке Консультирование родителей о доли участия в процессе обучения
Составление ИОП	Коррекция БУП в связи с интересами и планами ученика Включение блока коррекционно-развивающей и консультативной работы Консультирование классного руководителя по вопросам социализации и условиям успешности ребенка
Проведение учебных занятий	Ассистирование учителю на уроке Индивидуальное консультирование педагога Анализ наиболее эффективных форм учебного взаимодействия Работа с родителями (обучение и консультирование)
Проведение аттестационных работ	Поиск адекватных способов контроля Ассистирование на аттестационных работах

Самое важное, что должны понять психологи, включенные в систему сопровождения, это то, что их деятельность ориентирована на достижение учебных достижений ученика, на развитие учебной мотивации и успешности в овладении знаниями. Без этого все остальные результаты становятся сопутствующими и не определяют достижения основной цели – качественного образования ребенка.

Психологическое сопровождение лиц с нарушениями слуха в высшем учебном заведении

Е. А. Березин

*Государственный Специализированный
Институт Искусств,
Москва*

Современный мир довольно жесток к каждому члену социума, особенно к лицам с физиологическими недостатками. Даже несмотря на государственные дотации и широкую сеть специализированных образовательных учреждений, эти индивиды постоянно испытывают психологическое давление со стороны окружающих, пытаются преодолеть коммуникативные барьеры, а также испытывают особую потребность

в психологическом сопровождении для более легкого и продуктивного интегрирования в социум.

Свою работу я посвятил помощи лицам с проблемами слуха, а именно – глухим, неслышащим и слабослышащим студентам высших учебных заведений.

Первая проблема, с которой встречается выпускник специализированной школы для лиц с проблемами слуха, – это намного высший уровень требований и знаний, которые предъявляются и требуются уже с самого первого дня нахождения в стенах высшего учебного заведения.

Эти неудобства возникают из-за низкого уровня подготовленности самих студентов, бесплатного доступа их к поступлению в университет, отсутствия строгого тестирования знаний, так как некоторые вузы просто стараются заполнить квоты...

Слабая подготовка глухих студентов тянется, как говорится, еще со школьной скамьи. Ведь нет вины глухих в том, что в школе преподаватели били этих детей указками по рукам, запрещая им пользоваться жестовой речью, заставляли произносить непонятные им слова. Не их вина, что все время учителя вместе с воспитателями делали домашние задания за детей, а то и вовсе освобождали от учебы, давали списывать ответы на контрольных, заставляли заранее выучить определенные участки из учебников к приезду комиссий для «отвода глаз». Кроме того, нередко глухие дети чувствовали на себе ущемления и унижения со стороны тех же педагогов, говорящих сверстников во дворе, а то и родственников, становясь, таким образом, носителями синдрома гадкого утенка. А отсюда – заниженная самооценка, чувство зависимости от близких людей, потребительский склад ума (будто все им обязаны помогать) и самое страшное – поголовная озлобленность на лиц с нормальным слухом.

Все эти факторы затрудняют дальнейшее обучение такой молодежи в высших учебных заведениях.

Именно мы, психологи и социальные педагоги, должны помочь этим подросткам в преодолении внутренних и некоторых внешних проблем. Ведь не стоит забывать, что неслышащие с детского садика живут в очень узком кругу людей – преподаватель, воспитатель и одноклассники. При поступлении в вуз этот мирок также остается существовать, так как в институтах и университетах такие дети обычно учатся в особой группе, что также становится препятствием на пути преодоления коммуникативных барьеров с говорящими однокурсниками, преподавателями и окружающими людьми в целом. Кроме того, такая группа студентов довольно часто боится быть осмеянной за свою неразвитую речь, ужасный неконтролируемый голос.

Кроме того, психологическое состояние такой категории студентов также зависит от трех видов общения на занятиях: преподаватель-переводчик-студент, переводчик-студент и преподаватель-студент. Проблематика последней состоит именно в том, что глухой боится быть непонятым преподавателем, не владеющим основами жестового языка (ЖЯ). Кроме того, ведутся просветительские работы психолога с педагогами на предмет особенностей психологии и культуры глухих.

В чем же именно заключается смысл психологического сопровождения неслышащего студента, его составляющие и какие этапы содержит этот процесс – от абитуриента до выпускника вуза?

В Государственном Специализированном институте искусств все абитуриенты изначально проходят личную беседу с психологом, из которой вытекает профессиональная пригодность, или же непригодность поступающего; при положительном результате беседы абитуриент должен подтвердить свое желание к дальнейшему обучению по выбранной профессии путем выполнения творческого задания. Далее, все студенты получают психологическую помощь и консультации по волнующим вопросам, проходят личные, или же групповые тренинги по самореализации. При этом группы состоят или же лишь из лиц с проблемным слухом, или же комбинированные – слышащие и неслышащие однокурсники.

В реабилитации и социализации лиц с нарушениями слуха кроме психолога немаловажное место отводится и всему педагогическому персоналу вуза.

Реализация инновационных подходов в преподавании информатики и на коррекционных занятиях в школе-интернате I–II вида для детей с нарушением слуха

Т. Е. Болдина

*Государственное специальное образовательное учреждение
школа-интернат I–II вида Краснодарского края,
Краснодар*

В течение нескольких лет на базе ГСКОУ проводились констатирующие и контрольные эксперименты по развитию креативности учащихся с различными вариантами дизонтогенеза. Для диагностики уровня креативности применялась адаптированная методика Торренса и анализ продуктов деятельности. Разработаны и внедрены методы про-

ведения уроков по информатике, развивающие креативность учащихся с ОВЗ:

- обязательная интеллектуальная разминка;
- создание проблемной ситуации;
- наглядность (интерактивная доска);
- максимальное использование ресурсов;
- минимальная помощь от учителя;
- поощрение словесной взаимопомощи среди учащихся;
- регулярный тренинг работы с текстовой информацией;
- соревнование, участие в конкурсах;
- сотрудничество (создание необходимой для школы продукции – бланков, тестов, презентаций и т. д.);
- поощрение вхождением в Интернет или развивающими играми.

Для старшекласников организован кружок «Психология + информатика» [1]. В проведении уроков информатики и занятий кружка я придерживаюсь псевдидиалогического стиля преподавания.

Являясь одновременно преподавателем информатики и педагогом-психологом, я разработала следующие методы коррекционной работы с детьми, имеющими сложную структуру дефекта (тугоухость, ДЦП, ЗПР или интеллектуальная недостаточность, элементы аутизма):

- максимальное сочетание видов работ на одном занятии: компьютерная презентация, письменная и устная работа, работа у доски, работа руками с подручным материалом;
- поощрение самостоятельности;
- использование тщательно отобранных компьютерных игр и тестов, а также интернет для развития понятийно-познавательной сферы;
- поощрение успешной деятельности вхождением в интернет;
- использование простых компьютерных игр в качестве диагностических тестов: Memory, MotionPlanning, Blockcad, пазлы и др.;
- фиксирование динамики и ее обсуждение с учениками – рефлексия.

Было отмечено, что у школьников, имеющих определенный уровень оригинальности мышления от природы (около 10 %), развитие творческого потенциала и продуктивного воображения происходят легче. У школьников с менее развитой оригинальностью мышления развитие креативности происходит за счет увеличения стремления к завершению начатого дела или роста познавательной мотивации, что является крайне важным для детей с нарушением слуха [2].

Уровень креативности связан со степенью имеющегося слуха, неслышащие учащиеся менее креативны и более ригидны по отношению

к развитию креативности. Зафиксировано, что неслышащие учащиеся, интегрированные в школу II вида и занимающиеся по программе «Оператор ЭВМ», имеют в 2 раза более высокую мотивацию к обучению, чем учащиеся школы I вида, более выраженное стремление к завершению начатого дела, беглость, гибкость мышления и творческий потенциал, что свидетельствует в пользу интегрированного обучения.

Для учащихся с интеллектуальными нарушениями 2 раза в неделю проводились регулярные занятия по изучению геометрических фигур, знаний и представлений об окружающем мире, пространственной и цветовой ориентировке с работой учащихся за компьютером в условиях специально организованного психолого-педагогического управления [3]. Данные занятия привели к повышению скорости формирования автоматизации навыков использования изучаемого материала у учащихся.

Зарегистрированное повышение среднего уровня креативности всех учащихся с интеллектуальными нарушениями в среднем на 25 % за 2 года свидетельствует о целесообразности применения ИКТ в коррекционной работе с учащимися школ VIII вида и учащимися школ I–II вида со сложной структурой дефекта.

Литература

1. *Болдина Т. Е.* Курс занятий кружка «Психология + Информатика», http://www.it-n.ru/resource.aspx?cat_no=239&page=2&d_no=44010
2. *Яни П. А.* Воспитание и обучение глухого ребенка. М., 2003, 238 с.
3. *Дуванова С. П.* Управление процессом усвоения понятий у школьников с нарушением интеллекта / Практическая психология и логопедия. 2004. № 1(8). С. 47.

Качество социальной поддержки родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями

М. С. Голубева

*канд. психол. наук, доцент
Костромской государственной университет
им. Н. А. Некрасова,
Кострома*

Для изучения качества социальной поддержки мы обратились к методике «Социальная сеть» Г. Перри (1990). Дополнительно, для того чтобы проследить значение межличностных отношений в структуре со-

циальной поддержки родителей, мы использовали качественный анализ всех рассуждений родителей, касающихся ребенка, своей семьи, отношений с мужем, друзьями, близкими родственниками, и упоминаний родителями значимых событий, связанных с семьей.

При анализе параметров социальных сетей родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями, и родителей нормально развивающихся детей получены следующие результаты.

В среднем **широта** (размер) социальной сети родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями ($n=61$), составляет 5 человек. Это в два раза меньше, чем у родителей нормально развивающихся детей ($n=67$), где размер социальной сети в среднем составил 10 человек.

По выборке матерей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями ($n=38$), размер социальной сети составляет 6 человек. В свою очередь, в контрольной группе матерей ($n=39$) размер социальной сети составляет 10 человек.

У отцов, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями ($n=23$), размер социальной сети в среднем по группе составляет 4 человека. У отцов нормально развивающихся детей ($n=28$) это количество равно 10.

По данным западных ученых (Г. Перри, 1995; Б. Уэллман, 2000), в среднем для удовлетворения потребности в поддержке субъекту необходимо от 12 до 20 человек. Исследования Т. Л. Крюковой, Т. В. Ореховой, изучавших сеть близких отношений у мужчин и женщин, показали, что размер социальной сети у женщин равен 14, а у мужчин – 13.

Результат, связанный с ограничением широты социальной сети у матерей и отцов, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями, не является для нас исследовательским открытием. Известно, что общение родителей, переживающих болезнь ребенка, резко снижается, и значимыми становятся только те люди, которые участвуют в переживании. Кроме того, семья ребенка-инвалида несет на себе влияние «стигмы» и теряет свою «привлекательность» для окружающих, в том числе для родственников и друзей (Т. А. Басилова, 1996; Е. Г. Лунина, 2002; Д. В. Зайцев, 2002). Несмотря на полученный эмпирический результат, подтверждающий узкий круг общения родителей детей с нарушениями, в нашем исследовании родителей, которые бы говорили о трудностях общения с близким окружением, немного. В основном об игнорировании или некорректном обращении с ребенком со стороны социального окружения говорили одинокие матери, приводя в пример родственников мужа. В целом во всей выборке родителей, имеющих детей с нарушением зрения или слуха, поддержка родственников, друзей и коллег приобретает значение ресурса. Приведем некото-

рые высказывания родителей: *«все родственники нас поддержали», «спасибо, моим друзьям: никто не отвернулся, поддержали», «нет, со стороны общения с близкими людьми ничего не изменилось», «мы вместе с мамой думали, как помочь ребенку»* и т. д.

Возможно, узкая социальная сеть является показателем закрытости самих родителей, имеющих ребенка с сенсорным нарушением, и ставит вопрос о способности родителей принять поддержку. Данному факту мы можем найти объяснение в следующем. В истории развития человеческой цивилизации отношение общества к людям с ограниченными возможностями выражалось в разных формах и манере общения. И не всегда только агрессивное отношение к ребенку является поводом для беспокойства родителей. Существуют также другие модели отношений, которые не несут в себе прямого отвержения ребенка, но могут влиять на то, что ребенок и родители будут чувствовать свою «особенность». Это модели «Больной человек» и «Объект жалости» (Wolfensburger, 1969), когда окружающие невольно совершают действия, травмирующие родителей: жалость, стеснение людей при общении с ребенком и т. д. Родители говорят об этом следующим образом: *«мне ничья помощь не нужна, меня пожалеют, а боль моя все равно со мной остается», «в гости стали ходить реже: ребенок стесняется, не хотим его травмировать», «я стала более закрытой, к ребенку стала ближе», «ребенок открыт только с близкими, а с другими он стесняется», «друзья лишний раз стесняются спросить про ребенка, а я вижу, что жалеют».*

Помимо изучения широты социальной поддержки (число людей, к которым обращаются родители в трудной ситуации), не менее важно исследование **структуры** и интенсивности (**плотности**) социальной поддержки.

Структура социальной сети родителей обеих групп представлена членами своей семьи (муж, ребенок), родственниками (родители, братья/сестры, тети/дяди, прародители), друзьями, коллегами, соседями.

В группе родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями, в структуре социальной поддержки на первый план выходит супружеская поддержка (60 % родителей). 30 % родителей в начале списка отметили ближайших родственников; около 10 % – друзей и коллег. В группе родителей нормально развивающихся детей супружеская поддержка составляет 52 %, поддержка родственников – 39 %; 9 % – приходится на помощь друзей и коллег.

Известно, что способность к выживанию у семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии, определяется взаимоподдержкой

супругов (Е. М. Мастюкова). Благополучие родителей (в большей степени, матери) определяется степенью принятия партнерами по браку друг друга и принятию, как значимого, самого ребенка. Результаты нашего исследования показывают, что в экспериментальной группе, матери и отцы, в структуре социальной поддержке первое место отдают супругу(е) – 82,6 % матерей, 90 % отцов. В контрольной группе 55,5 % матерей и 76,9 % отцов ставят супруга(у) на первое место, остальные включают в первую пятерку. Обратим внимание, что мужчины чаще, чем женщины, ставят супругу на первое место. Данная тенденция наблюдается и в других исследованиях, когда мужья чаще жен ориентируются на супружескую поддержку (Т. Л. Крюкова, Н. О. Белорукова). Такое положение объясняется следующим. Во-первых, российский менталитет предполагает, что женщина традиционно выполняет более ответственную роль в воспитании детей и сохранении семьи. Отсюда следует, что при рождении больного ребенка именно мать посвящает больше времени уходу за ребенком, его лечению и обучению. В этом плане ей важно найти поддержку другого характера: педагоги, врачи, специалисты. Во-вторых, в семье, имеющей ребенка-инвалида, существует сильная взаимозависимость диады «мать-больной ребенок» (Е. В. Иванова, 1993). Для мужчины в такой семье супруга является единственным источником поддержки. Практические психологи и дефектологи отмечают, что отец больного ребенка чаще оказывается беспомощным перед лицом трудностей, подстраивается под мнение матери, ее настроение. И в тех случаях когда матери умеют распределить свое внимание между супругом и ребенком, семья сохраняется (Е. М. Мастюкова). В-третьих, супруг для женщины чаще способен оказывать практическую помощь и информационную, а вот супруга мужчине больше дает эмоциональной и информационной поддержки.

Интересным кажется нам тот факт, что родители экспериментальной группы практически не включают в сеть значимой поддержки ребенка. Хотя на вопрос интервью: *«Кто (или что) помогает Вам преодолеть трудности?»*, 80 % родителей ответили: *«Мой ребенок – моя самая главная поддержка»*. Преимущество таких ответов больше принадлежит матерям. В свою сеть отношений ребенка включили 10 родителей (7 матерей и 3 отца). Из них на первое место ребенка поставила одна мать (замужем), – 7 родителей – на третье место (2 матери и отец) и 2 одинокие матери поставили ребенка на четвертое место. В контрольной группе число родителей, включающих ребенка в сеть значимой поддержки, выше – 17 человек (12 матерей и 5 отцов). Из них 10

человек включили ребенка в первую тройку значимых людей (на первое место поставила ребенка только 1 мать), у остальных ребенок отнесен на четвертое и пятое место. В контрольной группе одинокие матери не включают ребенка в сеть значимых отношений. И в экспериментальной, и в контрольной группах родители дети, в основном, выполняют роль эмоциональной поддержки. У родителей контрольной группы детям также отводится роль товарища, помощника, советчика.

Чем может быть вызван тот факт, что родители практически не относят ребенка к числу людей, которые могут оказывать поддержку? Мы не можем приписывать данному факту в группах исследуемых нами родителей характер дисгармоничных отношений с ребенком по типу отвержения. Вероятнее всего, в возрасте дошкольного и младшего школьного детства ребенок выступает для родителей лишь как объект поддержки, а не ее субъект. С ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья, влияние опеки над ним и восприятие его родителями как «более слабого», «незащищенного» усиливается (С. М. Хорош, 1991; И. А. Сергеева; Е. В. Куфтяк, 2003 и др.). Немаловажным являются отношения ребенка с отцом. Классик мировой психологии Э. Фромм указывал, что природа материнского и отцовского отношения к ребенку различна. Любовь отца ребенок должен «заслужить», и пока ребенок не достиг определенной социальной зрелости, он не представляет для отца активного интереса. Кроме того, у отцов, имеющих детей с нарушениями в развитии, проявляется недостаток внимания к ребенку (Е. В. Куфтяк, 2003). Безусловно, ребенок с нарушениями в развитии при всей эмоциональной значимости для родителей требует определенных психологических, физических, материальных усилий. И, прежде всего, родители обращаются к тем людям, которые готовы и могут разделить затраты по уходу за больным ребенком.

Отметим, что в экспериментальной и контрольной группах одинокие матери не могут использовать ресурсы своей собственной семьи. Для одиноких матерей, лишенных помощи отца ребенка, сам ребенок тоже не несет значение главной поддержки. Кроме того, результаты говорят о том, что даже сильная симбиотическая связь с ребенком не восполнит значение других категорий людей в оказании помощи и поддержки одинокой матери.

Известно, что оказывать помощь в трудных ситуациях способны ближайшие родственники, обычно родители самих родителей. Результаты показывают, что в экспериментальной группе все матери и отцы включают ближайших родственников в структуру социальной сети. Преиму-

щество отдается, конечно, собственной матери, как более активному помощнику в трудных ситуациях (60 % матерей и 70 % отцов), далее следуют собственные братья и сестры (21 % матерей и 30 % отцов). Помощь родственников супруга (теща/тесть, свекровь/свекор) важна для 21 % матерей и 30 % отцов. Во взаимоотношениях между близкими родственниками присутствуют *все* виды поддержки (эмоциональная, товарищеская, информационная, практическая). Для матерей детей с нарушениями зрения или слуха эта поддержка чаще проявляется в эмоциональном участии и практической помощи, для отцов – в практической помощи и соВ контрольной группе матери и отцы также получают помощь собственных родителей (72 % матерей и 53 % отцов), братьев/сестер (43 % матерей и 23 % отцов). В контрольной группе структура социальной сети представлена большим количеством родственных связей: фигура собственного отца, дяди/тети, двоюродные братья и сестры. Также чаще приводятся родственники супруга(и). Родители этой группы также получают все виды помощи от близких родственников.

Преобладание поддержки собственных родителей для наших испытуемых неслучайно. Эти факты можно объяснить массовым распространением детоцентристского типа семьи в российском обществе, а также преобладанием родительской функции у российских супругов (В. Н. Дружинин, 2000; Э. Г. Эйдемиллер, 1999; Т. Л. Крюкова, 2004).

По данным западных авторов (Taylor, 1995), большинство людей поддерживают больше дружеских связей, чем родственных. Результаты нашего исследования показывают, что около 47 % матерей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями, и 50 % отцов этих же детей получают поддержку друзей. Друзьям отводится роль эмоционального участия и товарищеской помощи. В сети социальной поддержки друзья занимают третью позицию в общем списке. В группе родителей нормально развивающихся детей 60 % матерей и 61 % отцов включают друзей в собственную социальную сеть (позиция в социальной сети такая же).

С помощью критерия Манна-Уитни мы установили, что **показатель плотности** в группе родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями, выше ($U=374,5$ при $p \leq 0,001$).

Показатель плотности обусловлен скоростью передачи информации внутри сети, а следовательно, тем, насколько быстро в случае необходимости может быть проведена мобилизация возможностей поддержки (Glenys Parry). Результаты нашего исследования показали, что сеть социальной поддержки у родителей детей с сенсорными нарушениями в два раза уже, чем у родителей нормально развивающихся де-

тей. В основном структура их социальной сети представлена членами своей семьи и самыми близкими родственниками, что обеспечивает высокую плотность связей.

Различные члены сети оказывают разные **виды поддержки**. По данным, полученным в нашем исследовании, в социальных сетях родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями и нормально развивающихся детей, в основном представлены три вида поддержки: эмоциональная, практическая помощь и информационное содействие. Однако для родителей детей с сенсорными нарушениями эта поддержка проявляется на достоверно низком уровне по сравнению с родителями нормально развивающихся детей.

Литература

1. *Басилова Т. А.* Воспитание в семье ребенка раннего возраста со сложными сенсорными или множественными нарушениями. М., 2001.
2. *Голубева М. С.* Совладающее поведение родителей, воспитывающих детей с тяжелыми сенсорными нарушениями: Дисс. ... канд. психол. наук. Кострома, 2006.
3. *Зайцев Д. В.* Социологический анализ современной семьи России // Дефектология. 2001. № 6. С. 3–6.
4. *Иванова Е. В.* Смысл болезни в контексте семейных взаимоотношений // Вестн. Моск. Ун-та. Сер. 14. Психология. 1993. № 1.
5. *Крюкова Т. Л.* Психология совладающего поведения: Монография. – Кострома: Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2004.
6. *Куфтяк Е. В.* Совладающее поведение в семье, регулярно применяющей физические наказания детей: Дисс. ... канд. психол. наук. Кострома, 2004.
7. *Мастюкова Е. М., Московкина А. Г.* Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / Под ред. В. И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
8. *Сергеева И. А.* Результаты изучения материнского отношения к детям раннего возраста с синдромом Дауна // Ранняя психолого-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Материалы конференции / Сост. Ю. А. Разенкова, Е. Б. Айвазян. М.: Полиграф сервис, 2003. С. 370–375.
9. *Уэллман Б.* Место родственников в системе личных связей // Социологические исследования. 2000. № 6. С. 78–87.
10. *Хорош С. М.* Влияние позиции родителей на раннее развитие ребенка // Дефектология. 1991. № 3. С. 36–39.

Современные подходы к диагностике и лечению психических заболеваний у детей

Н. Л. Горбачевская

Внедрение новых исследовательских технологий (клинико-психологических, нейрофизиологических и геномных) в настоящее время позволяет подойти к пониманию этиологии и патогенеза психических расстройств детского возраста. Нарушение умственного развития, аномальные формы поведения, трудности социальной адаптации и многие другие феномены, которые ранее объяснялись влиянием средовых факторов, оказались проявлениями нарушенного функционирования определенных генов. Выяснение нейробиологической основы нарушения психического развития ребенка позволяет не только с высокой точностью обозначить будущее развитие пациента и определить стратегию его реабилитации, но и выяснить риск рождения sibсов с данными нарушениями. Наличие правильно установленного диагноза, подтвержденного генетической экспертизой, дает возможность целенаправленно искать пути коррекции нарушений психического развития. В настоящее время разрабатываются протоколы патогенетически обусловленной терапии таких тяжелых наследственных заболеваний как синдром ломкой хромосомы X, туберозный склероз, синдром Ретта и др. Квалифицированный анализ ЭЭГ, позволяющий сопоставить данные каждого пациента с его возрастной нормой и оценить степень и характер нарушений, могут в значительной степени способствовать правильной диагностике психических расстройств.

Таким образом, разработка и внедрение комплекса новых методов для диагностики нарушений психологического развития позволит оказать реальную помощь детям и их семьям.

Поддерживающая среда как важнейшее условие реабилитации ребенка с особенностями развития

Е. В. Данилова

*Томское региональное отделение общественной организации
«Всероссийское Общество инвалидов»,
Томск*

Принимая во внимание тот факт, что в последнее время происходит размывание и трансформация (зачастую деформация) содержания по-

нятий, считаю необходимым прежде всего уточнить понятия, вынесенные в заглавие доклада – «поддерживающая среда» и «реабилитация ребенка с особенностями здоровья».

Ст. 9 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (по состоянию на 28 апреля 2009 г.) определяет: реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество.

Основные направления реабилитации инвалидов включают в себя:

- восстановительные медицинские мероприятия, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Реализация основных направлений реабилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной, социальной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации инвалидов.

Тем самым ст. 9 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» определяет и некоторые элементы среды, которая обеспечивает поддержку инвалиду (ребенку с особенностями здоровья, ребенку с особенностями развития) и членам его семьи.

Поддерживающая среда помогает инвалиду (ребенку с особенностями развития) компенсировать ограничения, вызванные особенностями развития и требующими от ребенка и членов его семьи дополнительных усилий, дополнительных затрат. Поддерживающая среда является своеобразной «подушкой безопасности», которая позволяет семье в максимальной степени сохранить привычный (общепринятый, нормальный)

образ жизни и компенсировать те изменения, которые происходят в жизни семьи в связи с особыми потребностями ребенка с ограниченными возможностями здоровья; чаще всего такие изменения воспринимаются крайне болезненно и негативно, как угроза «нормальной» жизни.

Чтобы более полно определить элементы поддерживающей среды, необходимо сначала выделить те факторы, которые создают дополнительную социально-психологическую нагрузку на ребенка с особенностями развития и на его семью; диагностировать специфические (обусловленные исключительно ограниченными возможностями здоровья и особенностями развития) трудности и проблемы. Затем необходимо искать способы и механизмы, позволяющие компенсировать выделенные факторы; именно найденные способы и механизмы и будут элементами поддерживающей среды.

С моей точки зрения, макроэлементами поддерживающей среды являются:

- развитая инфраструктура социального сопровождения инвалидов;
- разнообразные практики социально-психологической и психолого-педагогической поддержки инвалидов и членов их семей;
- доступная среда жизнедеятельности инвалидов;
- многоуровневая система инклюзивного образования инвалидов;
- развитая система профессиональной реабилитации инвалидов, их профориентация, профинформирование, профконсультирование;
- разнообразные практики содействия занятости инвалидов (содействие в трудоустройстве на временные работы, на постоянное место работы, самозанятости и предпринимательству);
- практики формирования позитивного общественного мнения в отношении инвалидов и инвалидности.

Обучение слепоглухих ориентировке в пространстве и мобильности

Л. В. Емелина

*Федеральное государственное учреждение
«Сергиево-Посадский детский дом слепоглухих Росздрава»,
Сергиев Посад МО*

Ориентирование в пространстве зависит от способностей и умения ребенка оценивать изменяющуюся окружающую обстановку,

представлять пространственное соотношение окружающих предметов, определять свое положение относительно каждого из них; от знания конкретных методов ориентировки и умения перемещаться в окружающем мире.

В целом, для зрячих людей ориентировка в окружающем их пространстве в обычных условиях не представляет труда. У слепоглухих же детей способность ориентироваться в пространстве отличается рядом особенностей. Для таких детей формирование навыков ориентировки происходит только при специально организованном обучении и нуждается в обязательном включении использования этих навыков в ежедневной деятельности.

Одной из важных задач педагогов по пространственной ориентировке является обучение слепоглохого ребенка ориентированию в пространстве и навыкам мобильности, подготовка его, по возможности, к самостоятельной жизни, обучение умению успешно адаптироваться в разнообразных социальных условиях, типичных для дома, школы, общественных мест.

Довольно распространенными ошибками при работе со слепоглухими детьми являются гиперопека или, наоборот, предъявление завышенных требований. В первом случае педагоги или родители стремятся все сделать за ребенка, тем самым лишая его возможности проявить собственную активность, что приводит его к полной пассивности. Во втором случае предъявление ребенку завышенных требований, которые он еще не в состоянии выполнить, приводит к тому, что ребенок вообще может отказаться от выполнения любых видов деятельности, замкнуться в себе. Знание особенностей развития слепоглухих детей поможет педагогу и родителям найти правильный подход к организации взаимодействия с ребенком, выбрать адекватные методы и приемы работы и избежать ошибок в повседневном общении.

Очень важно, начиная работу со слепоглухим, определить уже имеющийся у него запас пространственных представлений, а в дальнейшем проследивать динамику их развития. В этом помогут оценочные тесты, которые разработаны в детском доме.

Формирование понимания пространства связано с опытом и развитием. Наши первоначальные понятия об окружающем мире складываются из наблюдений за другими людьми и из бесед с ними. Слух и зрение помогают ребенку без труда усвоить понятия: слева – справа, между, далеко–близко и так далее. Не возникает сложности и при похо-

де в детский сад, школу, магазин. Не так формируются пространственные представления у слепоглухого. Для этого потребуется использование специальных методов и приемов обучения, учитывающих особенности людей с нарушениями зрения и слуха; выделение понятий, нуждающихся в дополнительном объяснении, а также приложение особых усилий со стороны взрослых.

Во время обучения полезно стимулировать положительные отношения с окружающей средой практическими занятиями, гарантирующими успех. Как правило, для создания целостного образа действия требуется его многократное повторение.

Любой навык приобретается легче, если его проявление мотивировано, поэтому для обучения мы стараемся использовать естественные ситуации в повседневной жизни. Например, учим застегивать молнию во время одевания на прогулку.

Педагог должен определить, какие понятия заслуживают особого внимания, разъяснения и более длительного времени для их усвоения ребенком; выбрать ситуации, которые можно использовать для обучения. Возможно, это будут понятия, связанные с навыками самообслуживания, например, с умением одеваться (изнанка – лицо, перед – зад, левый – правый, рукава, молнии и т. д.). Педагог будет использовать ситуации самостоятельного одевания, помощи другому ребенку, игры с куклой и т. д.

Если это будут понятия, связанные с передвижением, тогда педагог определит, на какие особенности обстановки нужно обратить внимание ребенка (дверные проемы, лестницы, углы, тротуары, проезжая часть и т. д.), выберет наиболее безопасные и приемлемые способы передвижения. Сейчас мы уже можем выделить компоненты ориентировки, наиболее значимые для развития слепоглухого ребенка:

- осознание своего тела и своих движений,
- понимание окружающего пространства,
- способность использовать поступающую из окружающего мира информацию для самостоятельного перемещения. Обучение ребенка умению использовать все доступные его восприятию сигналы, поступающие из окружающей среды, значительно увеличивают степень его мобильности и ориентировки в окружающем пространстве.

Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки¹

Р. Н. Жаворонков

Материал, на основе которого описана Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в США (далее – Технология), собран во время командировки в целях повышения квалификации в области инклюзивного профессионального образования инвалидов в США в мае 2008 г., организованной Московским городским психолого-педагогическим университетом в рамках реализации инновационного образовательного проекта «Институт гуманитарных технологий», финансируемого за счет средств Приоритетного национально-го проекта «Образование».

Во время командировки были посещены шесть университетов США – Государственный университет Вэйн (г. Детройт), Сиракузский университет (г. Сиракузы), Гарвардский университет (г. Бостон), Нью-Йоркский университет (г. Нью-Йорк), Колумбийский университет (г. Нью-Йорк), Городской университет г. Нью-Йорка. Технология описана на основе литературы и информации с сайтов данных университетов, а также проведенных интервью их сотрудников.

Технология сформировалась на основе практики организации инклюзивного обучения инвалидов в вузах² США во исполнение положений секции 504 Закона «О реабилитации» 1973 г. и Закона «Об американцах с инвалидностью» 1990 г., согласно которым инвалид, если он отвечает иным критериям, не может быть по причине наличия у него инвалидности лишен возможности участвовать в любой программе (включая образовательную) или деятельности, лишен возможности получать выгоды и преимущества от участия в данной программе или деятельности, а также подвергаться иной дискриминации. Соответствие иным критериям применительно к высшему образованию означает, что инвалид должен соответствовать требованиям, необходимым для поступления в вуз и предъявляемым ко всем абитуриентам (т. е. иметь необходимый уровень образования и показать при сдаче вступительных экзаменов результаты, необходимые для поступления).

¹ Данная статья подготовлена на основе публикации: Жаворонков Р. Н. Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки. Депонировано в ИНИОН РАН 21.10.2008. № 60628.

² Здесь и далее термин «вуз» используется в качестве обобщающего обозначения университетов, колледжей и других учреждения высшего профессионального образования в США.

Согласно указанным законам каждый вуз обязан создать для студента-инвалида, независимо от категории и тяжести его инвалидности, такие специальные условия, которые позволят ему наравне с другими студентами обучаться по образовательным программам, пользоваться услугами вуза и принимать участие в любой организуемой вузом деятельности (включая внеучебную деятельность). Студент, в свою очередь, обязан самостоятельно поставить вуз в известность о том, что у него имеется инвалидность и в связи с этим он нуждается в создании специальных условий. Вуз может потребовать, чтобы студент за свой счет предоставил документацию, необходимую для установления наличия у него инвалидности и определения, в какого рода специальных условиях он нуждается.

Характер создаваемых специальных условий определяется потребностями инвалида. Вуз может выбирать способы предоставления студентам-инвалидам услуг, направленных на создание для них специальных условий, в той мере, в которой это не препятствует созданию для инвалидов равных возможностей. Вуз имеет право не создавать специальные условия, которые создают угрозу для здоровья и безопасности других лиц, влекут за собой принципиальное изменение образовательных программ или ложатся чрезмерным финансовым бременем на вуз.

Целью применения Технологии является обеспечение такого функционирования вуза, которое создает для студентов-инвалидов равные с остальными студентами возможности доступа к образовательным программам и услугам вуза, а также воспитание у студентов-инвалидов навыков самостоятельного принятия решений, необходимых для их персонального и профессионального развития.

При применении Технологии вуз решает следующие задачи.

1. Содействие участию студентов-инвалидов наравне с остальными студентами в образовательных программах и иной деятельности вуза.
2. Оказание студентам-инвалидам услуг, направленных на создание специальных условий.
3. Защита прав и интересов студентов-инвалидов, связанных с обучением в вузе.

Теоретической основой Технологии является философия независимой жизни¹, из которой вытекает необходимость создания для студентов-инвалидов равных с остальными студентами возможностей для обучения в вузе и участия в его жизни.

¹ Подробнее о философии независимой жизни см. <http://www.independentliving.org/docs6/hasler2003.html>.

Равные возможности обеспечиваются путем создания специальных условий, компенсирующих ограничения жизнедеятельности инвалида (например, участие глухого в семинаре обеспечивается путем предоставления ему сурдопереводчика).

В вузе вопросами создания специальных условий для обучения инвалидов занимается Отдел по делам инвалидов. Штат Отдела состоит из постоянных (организуют создание специальных условий) и временных (непосредственно оказывают услуги по созданию специальных условий) работников.

Можно выделить два способа распределения обязанностей между постоянными сотрудниками Отдела:

- Первый способ – каждый сотрудник занимается определенным видом вопросов (адаптация экзаменов, вспомогательные технологии и т. п.).
- Второй способ – каждый сотрудник занимается определенной категорией студентов-инвалидов. Данный способ применяется в том случае, если в вузе обучается большое число (более 1000) студентов-инвалидов.

Временными сотрудниками Отдела по работе с инвалидами являются сурдопереводчики, чтецы, писцы и т. п. Временные сотрудники нанимаются в течение учебного года по мере необходимости и обычно увольняются после летних экзаменов. Их число и состав зависят от того, какие студенты-инвалиды будут обслуживаться Отделом в текущем учебном году и какие специальные условия этим инвалидам необходимо создавать.

Специальные условия для студентов-инвалидов Отдел создает либо путем оказания им услуг, либо путем содействия в оказании им услуг другими подразделениями вуза или другими организациями. Данное содействие обычно заключается в консультациях другого подразделения вуза о том, как лучше оказать услуги студенту-инвалиду, либо в направлении студента-инвалида в другую организацию, которая может оказать ему необходимую услугу.

В вузе чаще всего услуги по созданию специальных условий оказывают следующие подразделения: медицинский центр; тьюторский центр; центр трудоустройства; центр психологической помощи; библиотека; департамент ремонта и реконструкции. В отличие от Отдела по работе с инвалидами, эти подразделения занимаются оказанием услуг всем студентам, в том числе и студентам-инвалидам. При этом студентам-инвалидам оказываются услуги, связанные с основным ви-

дом деятельности подразделения (например, медицинский центр оказывает медицинские услуги, тьюторский центр – тьюторские услуги). Отдел по работе с инвалидами обычно оказывает те услуги, которые не оказывают другие подразделения вуза и внешние организации. В основном это услуги, направленные на создание условий участия студента-инвалида наравне с остальными студентами непосредственно в образовательном процессе (запись лекций, сурдоперевод на семинарах, адаптация процедуры сдачи экзаменов и т. п.).

В соответствии с законодательством вуз обязан бесплатно оказывать студентам-инвалидам услуги по созданию специальных условий. Способы финансирования оказания данных услуг зависят от того, является ли вуз государственным или частным.

Государственные вузы получают финансирование из государственного бюджета. Соответственно, расходы на деятельность Отдела по работе с инвалидами включаются в общую заявку вуза на финансирование, т. е. работа Отдела финансируется на тех же основаниях, что и работа иных подразделений вуза. Расходы на деятельность Отдела включают в себя административные расходы и расходы на оказание услуг по созданию специальных условий.

Частные вузы используют различные схемы финансирования. Например, Колумбийский университет финансирует оказание услуг из фонда, формируемого за счет отчислений всех студентов на их медицинское обслуживание (данные отчисления являются частью платы за обучение).

Вуз не оплачивает за свой счет оказание услуг, которые можно получить бесплатно за счет других организаций.

Ниже указаны основные специальные условия, которые создаются для студентов-инвалидов.

Адаптация процедуры сдачи экзаменов, которая заключается в: 1) увеличении времени сдачи экзаменов на 50 %, 100 % или неограниченно; 2) разрешении во время экзамена принимать пищу и пользоваться туалетом; 3) предоставлении услуг писца или чтеца; 4) предоставлении отдельных звукоизолированных кабинетов для сдачи экзаменов, в которых студент находится один; 5) предоставлении возможности сдавать экзамен, используя компьютер; 6) предоставлении для сдачи экзаменов вспомогательных средств – говорящий калькулятор, диктофон, специальные программы для компьютера и т. п.

Адаптация образовательного процесса – отмена изучения некоторых предметов (если без их изучения можно овладеть профессией),

сокращение учебной нагрузки (означает возможность изучать не все предметы в текущем семестре), введение гибкого графика посещения занятий и выполнения заданий.

Тьюторские услуги (дополнительные занятия по освоению предметов) и услуги специалистов по обучению (помогают развивать навыки чтения, письма, сдачи тестов и т. п.).

Конспектирование или аудиозапись лекций, предоставление писца для выполнения домашних заданий, предоставление помощника для работы в библиотеке или лаборатории, предоставление на время учебных занятий или проводимых вузом мероприятий сурдопереводчика, аудиозапись книг, печать материалов шрифтом Брайля или крупным шрифтом, обучение слепых ориентации в кампусе, предоставление вспомогательных технологий (специальное программное обеспечение и специальное оборудование), обеспечение физической доступности для инвалидов зданий и сооружений вуза, выделение мест на автостоянках для личного автотранспорта инвалидов, организация транспортных перевозок студентов-инвалидов между объектами вуза.

Вуз организует дополнительные занятия для студентов-инвалидов – группы взаимной поддержки, занятия по адаптивной физкультуре, необходимые для последующего трудоустройства тренинги (например, обучение навыкам успешно проходить интервью при приеме на работу).

Набор специальных условий для каждого студента-инвалида является строго индивидуальным и определяется исходя из имеющихся у инвалида ограничений жизнедеятельности и целей его обучения в вузе. Вместе с тем, на основе уже имеющейся практики наработан примерный набор специальных условий для различных категорий инвалидов¹.

Описанная Технология позволяет организовать в вузе обучение студентов с любой формой инвалидности и представляется наиболее рациональной на сегодняшний день, в связи с чем она может быть внедрена в образовательных учреждениях среднего и высшего профессионального образования при условии ее адаптации с учетом специфики российской системы образования и социальной защиты инвалидов.

Литература

1. Oakland Schools. A Better Future Starts with Transition Planning Today Transition Services. A Guide to the Process, 2006.
2. Michigan Department of Labor & Economics Growth. Transition. A Guide to College, 2005.

¹ Подробнее см. <http://www.nyu.edu/csd/facultyinfo204.pdf>.

The City University of New York Office of Student Affairs. Reasonable Accommodations. A Faculty Guide to Teaching College Students with Disabilities. Third Edition, 2001.

3. Oakland Schools. All Things Transition. Oakland County Post-High Design in response to ... Post-Secondary Focus Group Recommendations, 2007.
4. New York University, Henry and Lucy Moses Center for Students with Disabilities, Student Handbook, 2007.
5. The City University of New York Office of Student Affairs. Reasonable Accommodations. A Faculty Guide to Teaching College Students with Disabilities. Third Edition, 2001.

Также информация о технологии содержится на следующих сайтах:

Отдел по работе с инвалидами Государственного университета Вейн
<http://www.eas.wayne.edu/index.php>

Отдел по работе с инвалидами Сиракузского университета <http://provost.syr.edu/provost/Units/academicprograms/DISABILITYSERVICES/index.aspx>

Отдел по работе с инвалидами Колумбийского университета
<http://www.health.columbia.edu/docs/services/ods/index.html>

Служба по работе с инвалидами Гарвардского университета
<http://www.oap.harvard.edu/disability-resources/>

Центр по работе с инвалидами Нью-Йоркского университета
<http://www.nyu.edu/csd/>

Отдел по работе с инвалидами Педагогического факультета Колумбийского университета
<http://www.tc.edu/oasid/>

Парадигма адаптации и парадигма индивидуации в современных концепциях взросления: баланс или альтернатива?

Г. В. Жарков

*канд. психол. наук
Филиал Московского психолого-
социального института,
Муром*

Анализ концепций перехода от детства к взрослости убеждает нас, что их можно разделить на две принципиально различающиеся между собой группы. К первой («парадигма адаптации») относятся концепции, рассматривающие взросление как процесс усвоения той или иной предзаданной социальной модели. При этом ни перед подростком/юно-

шей, ни перед теми, кто осуществляет моделирование (родители, педагоги, психологи) фактически не стоит вопрос выбора – они могут либо принять его (адаптироваться), либо попасть в категорию «проблемных» детей или «неправильных» воспитателей (собственно, проблемность здесь есть невозможность/неспособность/неприемлемость для подростка той модели, к которой он «должен» адаптироваться). В категориях философии Э. Фромма можно определить данный тип взросления как взросление-to-have.

К этой группе концепций мы относим и теории отечественной психологии – Л. С. Выготского и Д. Б. Эльконина.

Вторая парадигма (в основном берущая начало в психоанализе и представленная в европейской психологии) представляет процесс взросления как непрерывный поток выборов, через которые взрослеющий постепенно все более осознанно и ответственно формирует свой неповторимый жизненный путь как реализацию собственной индивидуальности. Этот тип взросления – взросление-to-be (бытийное).

Здесь мы уже не можем говорить о взрослении, а только о «взрослениях». С другой стороны, под «проблемностью» мы должны понимать уже не столько характеристики конкретного подростка, сколько той социальной и психологической ситуации, в которой он находится. Посмеем сказать – чем более жестко нормативно она будет организована, тем более проблемной станет и для взрослеющего молодого человека и для сопровождающего (ясно, что термин «сопровождение» имеет смысл только в этой парадигме) его психолога.

Естественно, что большинство психологических школ признают наличие обеих тенденций при взрослении. Однако трактовка их соотношения также различна. Одна группа концепций утверждает, что процесс взросления есть поиск баланса между необходимостью адаптации к социальной среде и процессом индивидуации. Классическими примерами такого подхода можно считать эпигенетическую теорию Э. Эриксона (особенно в интерпретациях его последователей) и экологическую теорию У. Бронфенбреннера.

Другой подход, представленный на Западе прежде всего теорией «достигаемой взрослости» Дж. Арнетта и его последователей, подразделяет взросление на две «эпохи», первую из которых можно назвать этапом поисков (индивидуации), и только вторую – собственно «достижением взросления» (адаптации). При этом обе фактически противопоставляются друг другу. Такой подход к взрослению можно обозначить как альтернативный.

На наш взгляд, в современной отечественной психологии эти парадигмальные различия остаются недостаточно теоретически отрефлексированными. На уровне практической психологии это приводит к возникновению эклектических, внутренне противоречивых методов и моделей, либо неэффективных, либо даже затрудняющих реальный процесс взросления.

Анализируя реальный ход процесса перехода от детства к взрослости (на примере российской провинции), мы пришли к выводу, что в нем произошло разделение на два достаточно четких периода – откладывания взросления (или взросления в областях, не связанных с социализацией, – сексуальности, творчества, рискованного поведения) (то есть взросления по модели развития), которое обычно рассматривается социальным окружением как неизбежное зло; и «настоящего» взросления по модели адаптации (переход к которому самой молодежью осознанно или неосознанно максимально оттягивается).

В конце сообщения предполагается привести анализ конкретных примеров взросления, иллюстрирующие выводы автора.

К проблеме интеграции детей с нарушениями слуха

А. А. Извольская

*МГППУ,
Москва*

Изучение личностных особенностей лиц с нарушениями слуха актуально для современного общества в психологическом, педагогическом и социальном отношениях. Вопросы самосознания пока остаются в стороне от психологических исследований, несмотря на их большое значение для адаптации в обществе. Особенно значимой становится эта область исследований в условиях развития интегрированного (включенно-го в массовое образование) обучения детей с нарушениями развития.

Стремление включить глухих в общество слышащих в качестве полноценных его членов всегда было характерно для взглядов передовых ученых, педагогов, политических деятелей, соприкасавшихся с проблемой глухоты. В настоящее время большая часть государств переходит на путь интеграции в обучении детей с отклонениями в развитии. Трудности интеграции детей с психофизическими недостатками в коллектив здоровых детей находится в центре внимания и в нашей стране.

Вопросами интеграции глухих детей дошкольного и школьного возраста занимались отечественные ученые И. М. Гилевич, Л. И. Тигранова, Э. И. Леонгард, Э. В. Миронова, Н. Д. Шматко и др.

Нами было проведено пилотное исследование, направленное на выяснение особенностей самосознания школьников с нарушениями слуха, обучающихся в специальных школах и в условиях интегрированного обучения. Анализ данных показал, что учащиеся, интегрированные в обычные школы, более уверены в себе, они стремятся к общению со слышащими людьми, у них выше уровень социальной компетенции и лучше сформированы представления о будущем. Результаты также демонстрируют различия по отдельным параметрам Я-концепции: у интегрированных школьников преобладают ответы, относящиеся к «рефлексивному Я», а у учащихся специальных школ – к «деятельностному Я», что свидетельствует о большей ориентации на свой внутренний мир интегрированных детей. В общем можно сделать вывод о том, что у детей, обучающихся в массовых школах, более адекватное и положительное отношение к себе, они лучше адаптированы и социализированы в обществе.

Однако не все желающие школьники смогли «влиться» в интегрированные учебные заведения. Мы встретили несколько детей, которые не смогли адаптироваться в массовых школах и были вынуждены вернуться в специальные. Причем в этих случаях школьники чувствовали себя «чужими» и в обществе слышащих, где они чувствовали свою неполноценность, и в среде глухих, где общение было затруднено из-за плохого владения жестовым языком.

Поэтому для эффективной организации интегрированного обучения необходимо подготовить соответствующих специалистов – как педагогов массовых учебных учреждений, так и учителей дефектологов, психологов, логопедов, которые должны обеспечивать необходимую психолого-педагогическую поддержку ребенку и его окружению. При отборе детей в интегрированные классы требуется учитывать не только уровень физического развития, состояния здоровья, познавательного и речевого развития, но и личностные характеристики, обеспечивающие готовность ребенка к интеграции. Кроме того, очень важно проводить работу с родителями, чтобы они могли адекватно оценивать возможности своих детей. Интеграция может быть временная, частичная-фрагментарная, комбинированная, полная; поэтому специалист всегда сможет найти подходящую форму, которая способствовала бы нормализации жизни каждого конкретного неслышающего ребенка, помогала его всестороннему развитию и включению в сферу обычных социальных отношений.

Ранняя диагностика нарушения, адекватное слухопротезирование современной звукоусиливающей аппаратурой, своевременное начало коррекционно-развивающих занятий по развитию словесной речи и остаточного слуха способствуют тому, что в настоящее время все большее число глухих, закончив школу, в дальнейшем имеют возможность успешно адаптироваться в мире слышащих, получая качественное образование и становясь специалистами в различных областях.

Подготовка к самостоятельной жизни умственно-отсталых детей-сирот. Из опыта работы реализации комплексной психолого-педагогической программе «Мы сами»

А. К. Каретникова, Р. Н. Долгополова

*ГОУ специальная (коррекционная)
школа-интернат № 8,
Москва*

На базе специальной (коррекционной) школы-интерната № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с отклонениями в развитии, с 1 сентября 2007 года реализуется программа повышения социальной компетентности детей младшего школьного возраста «Мы сами». Программа предполагает комплексную работу педагога-психолога и воспитателя, которые проводят групповые занятия с детьми. Кроме того, воспитатель «вплетает» содержание программы во все виды деятельности детей.

На индивидуальных занятиях отрабатываются наиболее глубинные проблемы ребенка, например, такие как последствие психической травмы, страхи, тревожность и т. д., что еще раз подчеркивает актуальность работы по данной Программе.

Цель программы – помочь детям младшего школьного возраста справиться с переживаниями, которые препятствуют их нормальному эмоциональному самочувствию и общению со сверстниками.

Программа состоит из 5 блоков.

1. Снятие состояния эмоционального дискомфорта. Развитие социальных эмоций.
2. Коррекция тревожности. Формирование социального доверия.
3. Гармонизация противоречивости личности. Формирование адекватной самооценки у детей.

4. Коррекция зависимости от окружающих. Обучение умению самостоятельно решать проблемы.
5. Снижение враждебности во взаимоотношениях со сверстниками. Развитие навыков общения.

Групповые коррекционно-развивающие занятия по программе «Мы сами» проводились в двух разновозрастных группах мальчиков (от 8 до 12 лет). С первой группой продолжительность занятий составляет 2 года, со второй – год. В связи с этим результаты сильно отличаются.

Результаты диагностики по окончании программы в первой группе показали, что основные задачи программы в той или иной степени реализованы. У детей прослеживается положительная динамика в формировании адекватной самооценки, адекватных границ личности. Появляется способность к рефлексии, самоанализу, построению жизненных планов. Были сформированы внутренние и внешние условия для усвоения воспитанниками автономной социальной роли.

Отмечается, что дети в этой группе общительны, активно участвуют в самодеятельности, заинтересованы творческой работой в кружках, постоянны в своих интересах. Благодаря системной и целенаправленной работе в группе царит доброжелательная атмосфера. С интересом воспитанники посещают музеи, выставки, ходят на экскурсии в парки и туристические походы к историческим достопримечательностям.

Во второй группе пока такие результаты не прослеживаются. Но дети заинтересованы, стараются выполнять все задания и упражнения.

Роль семьи и окружения при логоневрозе¹

Н. Л. Карпова

*д-р психол. наук, профессор
МГППУ,
Москва*

1. Проблема логоневроза в форме заикания значительно шире, чем нарушение темпа и плавности речи, – это проблема нарушенного речевого общения, которая проявляется серьезными личностными расстройствами. В формировании логоневроза и его развитии определяющую роль играют семья и ближайшее окружение.

2. Заикание проявляется у ребенка, как правило, в 3–4 года, в период формирования фразовой речи, и самим ребенком как дефект не осознает-

¹ Работа выполнена при поддержке РГНФ, грант № 09-06-00406а.

ся, пока на этом не фиксируют свое внимание взрослые или кто-то из ближайшего окружения. И само возникновение заикания порой происходит в детском саду: так, родители 15-летней Ш. К. пишут: «Педагог-воспитатель наказал ребенка, поставив его в угол, и задвинул стулом... Ребенок кричал, плакал, а потом началось заикание»; 27-летняя Х. М. вспоминает: «В детском саду на утреннике мне не дали рассказать стихотворение, а одна девочка назвала меня заикой, – тогда я проплакала весь вечер».

3. У большинства заикающихся речевая проблема актуализируется с поступлением в школу, если в начальных классах не встречается понимающий учитель, который снимает напряжение и неловкость у ребенка и настраивает одноклассников на доброжелательное отношение к его ответам: «Отвечать у доски всегда боялся, потому что в классе все смеялись над моим заиканием» (О. И., 25 л.). С переходом в среднюю школу невротизация, как правило, нарастает: «В начальной школе никаких комплексов у меня не было. С четвертого класса, когда учителей стало много и разных, меня стали достаточно редко спрашивать устно, предпочитая ответы в письменной форме. Мне было очень стыдно» (Ф. Д., 28 л.).

Особо обостряется логоневроз в подростковом возрасте: «Ответ на уроке мне дается трудно (не потому что не выучен), а трудно говорить перед классом...» (Г. Е., 15 л.). И в старших классах проблема остается: «При ответах я краснею и потею за считанные секунды, и это все на фоне заикания. В спорах и дискуссиях я не отстаиваю свою точку зрения – я ее высказываю, и все. Если надо что-либо объяснить, я начинаю заикаться, хотя в голове у меня четкий план фразы и я ощущаю уверенность в своей речи, но «увы» и «ах»» (К. Д., 17 л.); «Общение должно приносить удовольствие, а меня оно из-за трудностей речи изматывает, из школы прихожу уставшим, и ничего уже не хочется делать» (Ф. И., 16 л.).

4. Ситуация логоневроза усугубляется и отношением родителей и родственников к заикающемуся. Проблема адекватности в общении была проанализирована нами на материале детско-родительских отношений в семьях подростков и взрослых – участников групп логопсихотерапии. Были выявлены различные виды дисгармонии, которые проявляются в общении: 1). Отношение к заикающемуся как к «неполноценному». 2). Преувеличение значимости дефекта, излишняя фиксация на нем, сверхзаботливое отношение к ребенку (независимо от возраста), гиперопека, что фактически создает культ болезни и провоцирует роль «больного». 3). Преуменьшение значимости дефекта: родители считают, что дефект можно быстро устранить, если заставить ребенка больше «работать над собой». На практике такой стиль общения создает «давящую», контрольно-регламентирующую

атмосферу в семье, что увеличивает тревожность заикающегося, его неуверенность в себе и в еще большей степени блокирует развитие речевой функции. 4). «Требовательная» форма отношений, когда делается акцент на достижении ребенком успеха (в разных видах деятельности), что ведет к повышенному напряжению и как следствие – «уходу в заикание» в качестве оправдания своего неуспеха.

5. Система семейной групповой логопсихотерапии для заикающихся детей, подростков и взрослых (7–45 лет) развивается нами с конца 1980-х годов на основе метода групповой логопсихотерапии, созданного для лечения заикающихся подростков и взрослых (14–40 лет) в середине 1960-х годов Ю. Б. Некрасовой. Сейчас на всех этапах лечения работа ведется не только с заикающимся, но и с членами его ближайшего окружения – родителями и родственниками, которые активно участвуют во всех формах логопсихотерапии, что увеличивает эффективность процесса социореабилитации. С 1993 года проведена работа уже 30 групп в Москве, Таганроге, Самаре, Самарской области и Владивостоке.

С 2002 года данная система адаптируется применительно к детям дошкольного возраста – работа ведется в условиях детского сада на базе МДОУ Центр «Здоровый ребенок» г. Таганрога (Глухова, 2005). На всех этапах семейной групповой логопсихотерапии активно используется метод кино- и видеосъемки, что позволяет расширить терапевтические возможности методики и говорить о разработке нового метода кино- и видеотерапии и также о его диагностических возможностях.

Арттерапия как средство комплексной реабилитации детей с множественными нарушениями развития

А. С. Колупаева

*Федеральное государственное учреждение
«Сергиево-Посадский детский дом слепоглухих Росздрава»,
Сергиев Посад МО*

Большой интерес у специалистов вызывает метод арттерапии как метод, основанный на использовании художественного творчества детей. Искусство более чем любая другая область общественной жизни может оказать положительное влияние на развитие личности ребенка с любой степенью ограничений здоровья. Это бесспорный, доказанный наукой факт. На нем основано лечение средствами искусства – арттерапия.

Арттерапия означает использование всех видов искусства (изобразительное искусство, музыка, словесность, театр). В арттерапии важен не столько результат, сколько сама деятельность – творческий процесс, который укрепляет сознание творца и раскрывает его внутренний мир. Качество или завершенность результатов художественной деятельности при этом особой роли не играет.

Слепому ребенку изначально отчужден от других людей в силу своего дефекта. Он отличается неустойчивостью внимания, недостаточной его концентрацией на предлагаемую деятельность и на побуждающем его взрослом; он быстро утомляется, может дать аффективную реакцию. Эмоции таких детей очень неустойчивы и изменчивы. Они могут на одно и то же действие реагировать по-разному. Но в то же время эмоции у них относительно сохранены.

Арттерапия открывает перед такими учащимися широкие возможности для игры, выражения эмоций, общения, творчества. Позволяет направлять их художественную деятельность таким образом, чтобы она оказала благоприятное влияние на развитие их личности.

Используя метод арттерапии в работе с детьми с множественными нарушениями развития, мы ставили перед собой следующие задачи:

- устранение коммуникационных барьеров;
- эмоциональное развитие ребенка;
- развитие умения владеть собой;
- развитие чувства уверенности в себе;
- раскрытие и развитие созидательного потенциала в области различных видов искусства.

Чтобы получить положительный результат в работе, необходимо, на наш взгляд, соблюдать следующие условия.

1. Создать положительно-эмоциональный настрой.
2. Обеспечить мотивацию этой деятельности, то есть заинтересовать ребенка либо результатом работы, либо процессом, либо оценкой.
3. Во время творческого процесса ребенок должен быть равноправным участником, вносить что-то свое в творческий процесс.
4. В процессе творческой совместной деятельности легче развивать средства общения, так как внимание детей сосредоточено на общей работе.
5. При правильно организованной творческой деятельности успешнее проходит социализация детей, включение их в сильные операции.

Большой интерес у детей вызывают занятия в керамической мастерской. Эти занятия предоставляют большие возможности для решения арттерапевтических задач.

Для формирования коммуникативных навыков и эстетических чувств очень полезна групповая арттерапия, например, совместное рисование. При определении темы, техники, материалов и средств необходимо учитывать тип и степень ограничения здоровья детей. Выполнение каждого арттерапевтического упражнения требует от ребенка определенных навыков использования средств художественной коммуникации.

Одним из направлений арттерапевтической деятельности, формирующих коммуникативные навыки, социальные связи и эстетические чувства, является такой вид искусства, как театр. В основе обучения навыкам общения лежит ролевой принцип. Этот принцип лежит и в основе драматизации. В детском доме создана специальная методика драматизации текстов художественных произведений, включающая подбор и адаптацию текста художественного произведения, написание сценария и постановки спектакля, а также последующей работы по написанию заметок, дневниковых записей и авторских книг по просмотренному спектаклю. Такая методика приносит хорошие результаты.

Сегодня мы уверенно говорим о том, что применение арттерапии дает положительные результаты в коррекционной работе с детьми с множественными нарушениями развития, направляет их художественную деятельность таким образом, чтобы она оказывала благоприятное влияние на развитие личности ребенка, на развитие социальных взаимодействий и эмоциональной сферы детей. Благодаря мотивированной деятельности, дети легче овладевают средствами общения.

Коммуникативный подход в развитии устной речи младших школьников с интеллектуальными нарушениями

С. В. Комарова

*канд. психол. наук
ГОО специальная (коррекционная)
школа-интернат № 8,
Москва*

Качественное своеобразие речевой коммуникации учащихся с нарушениями интеллекта, препятствующее их полноценному общению с

окружающими, объясняется как нарушениями психического и речевого развития умственно отсталых школьников, так и недостаточным вниманием к проблеме недоразвития коммуникативной функции речи у детей названной категории в практике коррекционного обучения, особенно на начальных этапах.

У младших школьников с интеллектуальными нарушениями менее развитыми, более «дефицитными» являются не собственно речевые, а коммуникативные умения. Несформированность последних, в совокупности с системным речевым недоразвитием, значительно снижает коммуникативную компетентность данной категории учащихся.

Среди умственно отсталых младших школьников выделяются три разноуровневые группы по степени успешности (неуспешности) речевой коммуникации, требующие дифференцированного подхода в обучении: условно успешная группа; группа детей со сниженными речевыми и коммуникативными возможностями; группа детей с низкими показателями развития как речи, так и коммуникации.

Использование разработанной нами методики, основанной на принципах ситуативности, функциональности, социокультурного и социально-личностного подхода и партнерства в обучении, позволит сформировать первоначальные коммуникативные умения, создаст необходимые предпосылки для дальнейшего формирования социально значимой речевой коммуникации у учащихся с умственной недостаточностью.

Методической основой развития и формирования коммуникативных и речевых умений является создание учебной речевой ситуации, которая должна приближать обучение к естественному процессу общения. Совместное обсуждение с учащимися условий ситуации, ее необходимых атрибутов подводит к необходимости в уточнении и обогащении словаря по теме. Включение в ролевую игру расширяет возможности активизации словаря в семантически структурированных предложениях, в том числе в «клишированных» формах, позволяет моделировать разнообразные варианты коммуникативного поведения учащихся.

Психологическая реабилитация через мифосознание и самосознание

А. В. Косов

*канд. психол. наук, доцент
КГПУ им. К. Э. Циолковского,
Калуга*

Исследование проводилось с членами семей, имеющих детей с ОДА-ДЦП. Проведенное анкетирование подтвердило, что оценка общественной значимости человека с ограниченными возможностями складывается под влиянием «социальных стереотипов», причем контакты, требующие реализации определенной модели социального поведения по отношению к людям с ограниченными возможностями, оцениваются обществом как «негативные», а представление об этой категории граждан, при достаточно редких социальных контактах с инвалидами, формируется на основе так называемого «общественного мнения» (60 %). Аналогично влияние «социального стереотипа» на восприятие людей с нарушенными функциями ОДА (колясочники), предполагающее изначально оценку отношений двух категорий граждан – с приобретенной и врожденной двигательной недостаточностью. Так, одно и то же, по сути (двигательное), ограничение, лишь приобретенное в разных социальных ситуациях, оценивалось по-разному – «позитивное» отношение респондентов к лицам с приобретенной двигательной недостаточностью – 90 %, «позитивное» отношение к людям с таким же физическим дефектом, носящим врожденный характер, – 75 %. Таким образом, интеграции людей с ограниченными возможностями в общество во многом препятствует общественное восприятие и социальное отчуждение указанной категории граждан.

В исследовании влияния стиля родительского отношения на формирование у человека с ограниченными возможностями представления о собственном заболевании согласились принять участие две группы семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями. При этом использовались личностный Опросник Бехтеревского института (ЛОБИ); тест-опросник самооотношения (ОСО); тест-опросник родительского отношения (А. Я. Варга–В. В. Столин). Результаты исследования: По первой группе семей – отношение к ребенку со стороны родителей при наличии высокого уровня принятия ребенка (интегральное отношение к ребенку) интерпретируется как низкий уровень: социальной желательности; симбиоза; авторитарной гиперсоциализации.

Это отношение сформировало следующие личностные особенности реабилитанта: адекватная оценка собственного состояния без склонности преувеличивать его тяжесть, но и без ее недооценки; стремление активно содействовать ходу лечения (реабилитации); нежелание обременять других тяготами ухода за собой; круг интересов соотнесен с остающимися доступными областями жизнедеятельности. По результатам ОСО – интегральное самоотношение (16 баллов) – высокое.

По второй группе семей – при аналогичном отношении к ребенку со стороны родителей обнаружилось наличие существенных отличий по результатам ЛОБИ и ОСО, указывающих на: пассивное (при настойчивом стороннем побуждении) подчинение процедурам и лечению; полное безразличие к своей судьбе, болезни, результатам лечения; потеря интереса к происходящему вокруг. По результатам ОСО интегральное самоотношение (5 баллов) – низкое. *(Примечание: От второй родительской группы не было получено разрешение на повторную диагностику и продолжение исследования).*

Таким образом, хотя и не удалось выявить значимые различия в особенностях влияния стиля родительского отношения на формируемое у ребенка с ограниченными возможностями отношение к собственному заболеванию, очевидно, что результаты ЛОБИ и ОСО могут выступать в качестве исследования-дополнения, результаты которого конкретизируют картину взаимоотношений и самоотношения у детей с ОДА.

Основываясь на вышесказанном, считаем необходимым применить возможности применения реабилитационных возможностей мифосознания, используя в качестве причины, побуждающей человека играть, стремление создать и освоить свой собственный мир-миф. Отличительная особенность мифосознания – осознание целостности мира, причем человек мифа осознает себя включенным в жизнь всего мира и чувствует свою значимость, поэтому люди мифа – всегда значительные личности – герои. Мифосознание – способ осмысления человеком мира и социальная практика – своеобразная структура, позволяющая человеку наполнить свой мир смыслом, выйти за рамки индивидуального существования и преодолеть ситуацию отсутствия самоидентичности, интерпретирующая смену типа смыслополагания как трансформацию элементов структуры. При этом осуществить воздействие становится возможным через игру (используя ее мифичность-условность (двусубъектность) – способность одновременно находится внутри и вне осуществляемой деятельности) – игру в себя – здорового. В игре создается персональный миф – своеобразный полигон, «реальность», позволяю-

шая «обыгрывать» возможные и желаемые варианты развития событий, осуществляя мечты (переживания, сопровождающие игру, свидетельствуют о принятии мифа человеком). Таким образом, миф как особая реальностью игры на разных ее этапах выполняет различные функции, необходимые для мифосознания: смысловую, мотивационную, символическую и интегрирующую, а человек, играя, присваивает социокультурный опыт, оформляя свой внутренний мир в личностный миф. Программа коррекции процесса самовосприятия для лиц с нарушениями ОДА–ДЦП, «Новый Мир», предложенная нами, основывалась на диагностике и последующей коррекции личностных особенностей реабилитанта посредством творческого самовыражения.

Проблема психологической готовности специалистов социальной сферы к работе с «особым ребенком»

С. А. Кузнецова

*Северо-восточный государственный университет,
Магадан*

В последнее время усиливается внимание государства и негосударственных структур (в частности, Фонда помощи детям-сиротам России) к проблемам «особых» детей: сирот, инвалидов, детей, имеющих опыт бродяжничества, ВИЧ-инфицированных, умственно отсталых и др. Важный вклад в решение этих проблем вносит и научное сообщество через изучение психического развития детей с разной социальной ситуацией развития. Однако, на наш взгляд, в тени остается не менее важный фактор, влияющий на успешность преодоления детского неблагополучия, – это недостаточная толерантность общества в целом к «особым» детям. В частности, она проявляется и в недостаточной психологической готовности специалистов социальной сферы (педагогов, психологов, социальных работников) к работе с ними.

Трехлетний опыт супервизорской работы со специалистами социальной сферы, оказывающими помощь семьям в трудной жизненной ситуации, имеющими детей-инвалидов, работающими с подростками из неблагополучных семей, позволяет нам выделить основные затруднения в их профессиональной деятельности.

1. Мотивационные затруднения заключаются в недостаточном понимании специалистами смысла работы с «особыми» детьми,

мотивационных конфликтах, неумении поставить адекватные цели работы. Ориентация, преимущественно, на развитие интеллектуальной сферы любых детей недостаточна, а во многих случаях нереалистична, и приводит специалистов к ощущению своего бессилия и желанию уйти если не из профессии, то из ситуации взаимодействия с «особым» ребенком. Для преодоления этих затруднений важна помощь специалистам в профессиональном самоопределении: прояснении и согласовании профессиональных и личностных смыслов, ценностей, мотивов, осознания своих профессиональных возможностей и их ограничений, необходимости сотрудничества со специалистами-смежниками. Так, лучшему пониманию специалистами реалистичного и адекватного смысла их работы с детьми-инвалидами помогли идеи экзистенциального анализа В. Франкла.

2. Эмоциональные затруднения специалистов проявляются в недостаточной эмпатии к «особому» ребенку и его эмоциональном отторжении. Как правило, решение мотивационных затруднений способствует и более эмпатичному отношению специалистов к «особым» детям и их семьям. Дополнительно можно использовать обсуждение явления стигматизации и его неосознаваемой причины – избегания чувства собственной уязвимости. Хороший эффект дает использование ролевых игр.
3. Когнитивные затруднения заключаются в неумении квалифицировать ситуацию, недостаточной компетентности в работе с «особым ребенком» – знаний, опыта, навыков. Трудности в квалификации ситуации: недостаточное понимание ребенка в конкретной ситуации, непонимание, что ребенок в силу неопытности, особенностей социализации (а иногда и психической патологии) использует неадекватные средства удовлетворения психологических потребностей, приводит специалистов к преувеличенной оценке и излишнему моральному осуждению поступков ребенка. Часто при описании затруднений в работе специалисты дают оценки личности, поведения, состояний ребенка на житейском языке. Недостаточное освоение инструментальной функции специального предметного языка специалистами затрудняет ориентировку в проблеме и адекватную оценку условий ее решения.

Таким образом, недостаточная психологическая готовность специалистов может быть серьезным препятствием на пути решения проблем помощи «особым» детям.

Психологическая коррекция детей с соматическими заболеваниями на разных возрастных этапах

Ю. Е. Куртанова

*канд. психол. наук, доцент
Российский реабилитационный центр «Детство»
МГППУ,
Москва*

Дети, страдающие хроническими соматическими заболеваниями, проходят те же этапы психологического развития, как и их здоровые сверстники. Но в силу того что они находятся в сложной ситуации – ситуации болезни, – у них существуют специфические психологические проблемы, связанные с наличием соматической патологии. Эти проблемы различны на разных возрастных этапах.

В дошкольном возрасте дети еще не до конца осознают свои физиологические изменения и больше переживают не из-за самого факта болезни, а из-за тех ограничений, которые накладывает заболевание. Детями дошкольного возраста очень переживается отрыв от родных, от привычного уклада жизни при попадании в стационар. Адаптация к медицинскому учреждению всегда проходит успешнее, если с маленьким ребенком находится мама или кто-нибудь из родных. У детей младшего возраста часто наблюдаются страхи перед уколами и другими болезненными манипуляциями. Снизить эти страхи помогают различного рода игровые и рисуночные методы, сказкотерапия, а также отвлечение на любимые виды деятельности.

В младшем школьном возрасте обычно дети уже понимают причины попадания в стационар. Они начинают осознавать свое заболевание и переживать из-за его тяжести и возможных последствий. При этом зачастую происходят изменения в развитии личностной и эмоционально-волевой сферах, которые типичны для детей с соматической патологией. Их коррекция составляет основную часть работы психолога в медицинском учреждении. Большой проблемой обычно является привыкание к особенностям жизнедеятельности в условиях болезни. А именно, невозможность регулярного посещения школьных занятий, отрыв от привычного коллектива сверстников, периодические посещения различных медицинских учреждений и т. п. При этом важно разговаривать с ребенком о его заболевании, объяснять особенности работы его организма, целесообразность соблюдения ограничений, рассказывать о путях лечения и возможностях выздоровления при активном участии ре-

бенка. Соблюдение различных ограничений, которые накладывает болезнь, и регулярный прием лечебных препаратов требует от ребенка немалого самоконтроля. Но при гиперопеке со стороны родителей – типичном виде воспитания больных детей – самоконтроль развивается позже, что нередко становится причиной конфликтов между родителями и их детьми. При этом наиболее адекватными психокоррекционными методами оказываются психогимнастика, методы арт-терапии и консультативная работа с родителями. Дополнить коррекционные мероприятия можно занятиями в сенсорной комнате с целью релаксации и выявления скрытых психологических ресурсов для физиологического восстановления.

В подростковом возрасте у детей активно развивается самосознание. Подростки часто переживают сам факт заболевания, нередко доходя до депрессивного состояния. Их больше заботят последствия заболевания, например, невозможность рождения детей или невозможность выбора понравившейся профессии. В этом случае необходима индивидуальная психотерапевтическая работа с подростком и профессиональная ориентация с учетом тех ограничений, которые накладывает болезнь. Еще одной особенностью подросткового возраста является значимость общения со сверстниками. А, как известно, болезнь ограничивает круг общения детей. Зачастую эта проблема волнует подростков. При этом они нуждаются в групповых коррекционных занятиях. Задача психолога на групповых занятиях – расширять социальные контакты детей, развивать их коммуникативные возможности, формировать у них социально одобряемые формы поведения. В подростковом возрасте для больных детей становится актуальной проблема отличия от здоровых сверстников, особенно если заболевание видно окружающим, несет косметический дефект. В этом случае важна индивидуальная психотерапевтическая работа с подростками, эффективно использовать методы арт-терапии и психодрамы.

Таким образом, психолог, работая в медицинском учреждении, должен знать как общие возрастные особенности детей, так и специфические проблемы больных детей, с которыми они сталкиваются в различных возрастах. Работа с пациентами с соматической патологией требует от психолога умения применять различные коррекционные методы в зависимости от индивидуальных психологических проблем ребенка.

Влияние личностных и средовых характеристик на жизнеспособность и социальную адаптацию старшеклассников

А. И. Лактионова, А. В. Махнач¹

*¹канд. психол. наук
ИП РАН,
Москва*

На развитие адаптационных способностей старшеклассников значительное влияние оказывает такое интегративное качество как жизнеспособность. Жизнеспособность – это индивидуальная способность человека управлять собственными ресурсами: здоровьем, эмоциональной, мотивационно-волевой, когнитивной сферами в контексте социальных, культурных норм и средовых условий.

Участники исследования. Участниками исследования стали старшеклассники: группа 1 «Норма» – учащиеся 9–11 классов общеобразовательных школ ($n=75$), группа 2 «Девианты» – учащиеся специальной школы для детей с девиантным поведением ($n=69$). Средний возраст участников – 16,1 лет.

Для исследования жизнеспособности нами были использованы тест CYRM (Child and Youth Resilience Measure), тест А. Мехрабиана для измерения мотивации достижений, анкета для определения способов преодоления эмоционального дискомфорта А. Н. Фоминовой, методика диагностики стресс-совладающего поведения Д. Амирхана, шкала социально-психологической приспособленности К. Роджерса, Р. Даймонда.

По данным группы 1 было выделено 7 факторов, по данным группы 2 – 8 факторов.

Были получены следующие результаты.

К личностным и поведенческим характеристикам жизнеспособности относятся: эмоциональная регуляция (уровень эмоционального комфорта) и мотивация (мотивация достижения), уровень субъективного контроля (внутренний локус контроля), особенности самооценки (принятие себя), механизмы совладания (решение проблем), коммуникативные особенности (доминирование в отношениях, принятие других).

К личностным и поведенческим характеристикам, понижающим уровень жизнеспособности и социальной адаптации, относятся: низкая самооценка (непринятие себя); коммуникативные особенности (зависимость в отношениях, непринятие других), внешний локус контроля; недостаточный уровень эмоциональной регуляции (эмоциональный дискомфорт); механизмы совладания (избегание).

Низкий уровень социальной адаптации девиантных школьников связан с недостаточностью социальных, культурных и межличностных ресурсов жизнеспособности.

Низкий уровень социальной адаптации девиантных школьников связан с недостаточностью личностных ресурсов жизнеспособности.

Наше исследование также выявило.

Качества, положительно коррелирующие с коэффициентом адаптации, в наименьшей степени выражены в группе «Девианты».

Ряд характеристик, ресурсных для группы «Норма», не являются ресурсными для группы «Девианты»:

- а) доминантность и независимость, играющие важную роль в качестве ресурса жизнеспособности в группе «Норма», для девиантных подростков не является ресурсом. Это объясняется тем, что доминантность при демонстрации просоциального поведения и позитивно направленной активности, несомненно, адаптивна, в то время как доминантность при асоциальном поведении неадаптивна.
- в) Для девиантных школьников «другие» не являются ресурсом, так как самооценка у них не соответствует внешней оценке, которая всегда ниже. При этом возникает эмоциональный дискомфорт. Обесценивание «других» как защитный механизм помогает справиться с этой ситуацией. Как следствие, возникает доминантность в отношениях. Это дает им возможность сохранять эмоциональный комфорт. Такое поведение является защитным, и не ресурсным.
- с) В группе «Девианты» мотивация достижения не является ресурсной характеристикой. Она связана с внешним локусом контроля, поэтому для девиантных школьников их достижения зависят не от них, а от внешних обстоятельств, которые он не контролирует.
- д) В группе «Девианты» внутренний локус контроля связан с эмоциональным дискомфортом, а внешний локус контроля – с эмоциональным комфортом. В результате формирование внешнего локуса контроля играет у них роль защитного механизма, который, снимая ответственность с личности за неудачи, позволяет ей адаптироваться к негативным внешним оценкам и сохранить самоуважение.
- е) Жизнеспособность определяется не только абсолютными значениями (выраженностью) оцениваемых свойств личности, а

изменением структуры взаимосвязей между этими характеристиками. Так, несмотря на то что к личностным свойствам, повышающим жизнеспособность, и, как следствие, уровень социальной адаптации и в группе «Норма» и в группе «Девианты» относятся одни и те же переменные, изменение структуры взаимосвязей между ними изменяют проблематику.

К проблеме повышения качества жизни и субъективного благополучия студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования¹

А. А. Лебедева

*МГППУ,
Москва*

Проблема слабой интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в социальную жизнь остро встает перед современным обществом. Люди, имеющие инвалидность, находятся в ситуации социальной эксклюзии в связи с тем, что они имеют узкий круг возможностей для реализации своего жизненного потенциала. Человек с инвалидностью зачастую остается невостребованным как личность и профессионал в силу объективных ограничений возможностей здоровья, так и в результате социальной тенденции к избеганию взаимодействия с инвалидами. Задача инклюзивного образования заключается в преодолении дистанцированности, отчужденности людей с ОВЗ от общественной жизни и социальных контактов. В качестве результата инклюзии предполагается получить некую отлаженную систему, благодаря которой бы данная категория граждан органично вливалась в образовательный процесс, а также была востребована после получения соответствующего образования. До тех пор пока этот процесс идет стихийно, он остается травматичным для всех его участников.

Целью инклюзивного образования является повышение качества жизни людей с ОВЗ. При этом помимо создания объективных благоприятных условий жизнедеятельности людей-инвалидов в смысле материального и правового обеспечения необходимо уделить особое внимание и психологическим характеристикам качества жизни инвалидов.

¹ Работа выполнена при поддержке РГНФ, проект 09-06-00410а «Личностные ресурсы совладания условиях хронического стресса».

Опираясь на выводы Г. М. Зараковского, мы понимаем качество жизни человека как уровень реализации его личностного потенциала, а также его оценочные суждения и переживания, вызванные любым элементом жизни [1, с. 65].

Таким образом, нам открывается широкое поле для психологической работы с личностным потенциалом человека с ОВЗ. Как отмечает Д. А. Леонтьев, личностный потенциал «как способность личности... выступать автономным саморегулируемым субъектом активности...» может служить нам в качестве «основной мишени воспитания, психологической коррекции и поддержки» [2, с. 238–239].

Субъективным отражением повышения качества жизни является рост субъективного благополучия. Последнее, в свою очередь, отражается в оптимальном уровне удовлетворенности жизнью.

В подходе к субъективному благополучию мы ориентируемся на концепции зарубежных исследователей счастья и удовлетворенности жизнью Э. Диннера и Д. Райана, а также на выводы Д. А. Леонтьева о том, что личностные характеристики опосредуют влияние жизненных событий и обстоятельств на субъективное благополучие [3, с. 36–58].

Результаты проведенного в МГППУ исследования позволили нам выявить различия между студентами с ОВЗ и их прочими сокурсниками. Так, достоверность различий (при $p < 0,002$) наблюдается по характеристике удовлетворенности жизнью. У инвалидов она значимо ниже. При этом важно, что они обучаются в ситуации инклюзивного образования, но в среде, психологически неприспособленной и методически непроработанной.

К сожалению, нет аналогичных экспериментальных данных по инвалидам, не обучающимся инклюзивно, но, исходя из опыта взаимодействия с такими детьми, есть основания предполагать у них еще более низкий уровень субъективного благополучия. Часто инвалиды избегают учиться со здоровыми детьми. Это свидетельствует о существовании страха перед инклюзивным образованием. Необходимо фасилитировать этот процесс, организовав необходимую коммуникативную среду силами всех участников процесса. Мы способны привлечь самих студентов с ОВЗ, обратиться к ним за помощью в создании социально-комфортных условий их обучения. Мы можем привлечь неинвалидизированных учащихся к оказанию поддержки ребятам с ОВЗ в учебном процессе, в передвижении, досуге и пр. Студент, активно участвующий в формировании элементов процесса своего обучения, повышает уровень подконтрольности социальной среды и значимых событий своей жизни, а значит, приобретает большую ответственность за свою жизнь.

Активная и эффективная общественная жизнь является одним из важнейших атрибутов качества жизни человека. Удовлетворенность жизнью напрямую зависит от того, насколько личность раскроет свой потенциал. В свою очередь, субъективное благополучие студентов с ОВЗ зависит от среды и средств обучения, от взаимоотношений в коллективе, от адекватности требований возможностям инвалида и др. Недооценка этих фактов и, как следствие, недостаточно организованные условия образовательной среды грозят студентам-инвалидам нервно-психическими перегрузками и прочими последствиями. Наша задача – организовать такую социальную среду, при которой бы каждый член триады «студент – студент с ОВЗ – преподаватель» осознавал и реализовывал свой смысл на благо общей миссии.

Литература

1. *Зараковский Г. М.* Качество жизни населения России: Психологические составляющие. М.: Смысл, 2009.
2. *Леонтьев Д. А.* Качество жизни и личностный потенциал // Материалы IV Всероссийского съезда РПО 18–21 сентября 2007 г.: В 3 тт. Т. 2. Москва; Ростов н/Д.: Кредо, 2007.
3. *Леонтьев Д. А.* Переживание счастья как зависимая переменная в психологических исследованиях // Психология психических состояний. Вып. 6 / Под ред. А. О. Прохорова. Казань: Казанский гос. ун-т им. В. И. Ульянова-Ленина, 2006.

Ленится ли ребенок говорить? (активизация речи у детей с отсутствием вербальных средств общения)

Т. С. Резниченко

*канд. пед. наук
Центр патологии речи и нейрореабилитации
Департамент здравоохранения,
Москва*

Молчание не золото. Общее мнение логопедов

На первичный прием в Центр патологии речи и нейрореабилитации (Центр) обращаются с детьми, у которых отмечается выраженное возрастное отставание в появлении экспрессивной речи. Возраст детей – от 2-х лет 6 мес. до 6 лет. Пик обращаемости – 3–3,8 года.

Примерно 25 % родителей неговорящих детей при первой беседе со специалистом утверждают, что их ребенок «просто не хочет (ленится!) говорить». Поражают нас и нередкие рассказы родителей, что наши коллеги – дефектологи и некоторые врачи, консультировавшие детей до обращения в Центр, давали рекомендацию «не понимать» ребенка, пока он не выразит свою просьбу словами. Такой метод, якобы, вынудит его говорить.

По срочности и объему необходимой помощи мы делим детей, обращающихся в Центр, на 2 группы, которым дали названия: «Внимание, опасность» и «SOS».

При решении врачей-специалистов об отсутствии у ребенка патологических состояний и факторов, повреждающих ЦНС (число таких детей 4,3 %), мы относим ребенка к группе «Внимание, опасность» и даем родителям рекомендации по характеру общения с детьми, созданию необходимого информационного поля, разъясняем, как активизировать познавательные процессы и обучать детей различным видам деятельности, бытовым навыкам. Главное, что должны понять родители, – нельзя пропустить момент, когда ситуация начнет превращаться из нарастающей в уже критическую.

Наличие патологических состояний и факторов, повреждающих ЦНС, ранжированных по частоте встречаемости психиатром Центра С. Ю. Бениловой, выявляется уже на первичном приеме. К ним относятся анамнестические данные, результаты нейрофизиологических исследований и др. Таким образом, в группу «SOS» включаются дети, которым требуется **немедленное** оказание специализированной помощи, заключающееся в следующем: углубленное клиническое обследование; оценка качества коррекционно-развивающей среды ребенка; составление индивидуальной программы активизации речи.

Практически у всех детей с выраженным возрастным отставанием в появлении экспрессивной речи отмечается кинестетическая и кинетическая оральная апраксия (трудности выбора артикулем по кинестетическим признакам и построения слоговой программы слова), вторичный дефицит в формировании фонематического слуха. Функциональная незрелость мозговых структур приводит к тому, что у ребенка задерживается появление речи, а не то, что он якобы «ленится говорить» (с какой, собственно, стати?).

Проблема активизации речи в детском отделении Центра решается в процессе нейрореабилитационного воздействия при прохождении основного или ориентировочно-диагностического курса. При этом основная цель курсового лечения – подготовить ребенка к обучению по общеобразовательным программам.

Те дети без экспрессивной речи, которые широко используют невербальные средства коммуникации (интонации, жесты), способны к осмысленной игре, в специально созданных ситуациях участвуют в эмоциональном общении, проявляют познавательный интерес, сразу поступают на основной курс. Дети, в отношении которых на первичном приеме трудно однозначно решить вопрос, обусловлено отсутствие вербальных средств патологическим формированием языковой системы или умственной отсталостью или детским аутизмом, посещают ориентировочно-диагностический курс (ОДК). Главное отличие ОДК состоит в том, что на каждом занятии фиксируются диагностически и прогностически значимые показатели, иными словами, проводится то, что Т. В. Ахутина и Н. М. Пылаева называют «следающей диагностикой». После ОДК дети переводятся либо на основной курс (91 %), либо в другие профильные учреждения (9 %).

Обязательным компонентом каждой индивидуальной программы является стимулирование появления речи с помощью обучения чтению по системе Т. С. Резниченко. Развитие слабых звеньев функциональной системы речи осуществляется с опорой на более сохраненные зрительные функции. Специальный отбор словаря для чтения – простые в моторном отношении слова, состоящие из открытых слогов без стечения согласных – делает освоение словаря более доступным. Это направление в дефектологии, использование которого дает многократно более эффективную активизацию речи, включено в нейрореабилитационную программу Центра в дополнение к традиционным методам с 1993 года.

Хотя программа активизации речи изначально разрабатывалась для детей с отсутствием вербальных средств общения, многие ее компоненты, в том числе дидактические пособия, успешно используются для развития речи и у нормально развивающихся дошкольников.

Значение игры в развитии детей раннего возраста с тяжелыми двигательными нарушениями

Л. В. Самарина

*Автономная некоммерческая организация
«Новгородский детский Центр»,
Великий Новгород*

Известно, что игра – это основное занятие в жизни ребенка. Маленькие дети используют игрушки и предметы из своего окружения, чтобы

выполнить некоторую деятельность, которая мотивируется их интересами, естественным любопытством и доминирует в повседневной детской жизни. Игра помогает детям развивать понимание себя, других людей и вещей вокруг них. Желание детей взаимодействовать с другими людьми, которые разделяют их интересы, служит их социальному развитию.

Игра позволяет ребенку постоянно и много учиться, она дает ему возможность научиться тому, как надо учиться. В игре ребенок может тренировать свои старые навыки и развивать новые. В игре, которую ребенок выбрал сам, он чувствует себя самоопределяющим и компетентным. Игра сама по себе приносит ребенку удовольствие и удовлетворение и, в конечном счете, способствует его развитию во всех областях.

Тяжелые двигательные нарушения могут влиять на развитие игры ребенка и затрагивать ее различные аспекты: способность ребенка инициировать игру или принять приглашение поиграть, возможность дотянуться до игрового материала, манипулировать им и т. д. Факторы, препятствующие развитию игры у детей с тяжелыми двигательными нарушениями:

- не созданы условия для игры – ребенок находится в неудобной позе; нет игрушек, соответствующих интересам ребенка и подходящих ему по уровню его игрового развития; нет партнера по игре; все игрушки расположены вне зоны досягаемости ребенка и т. д.;
- отсутствие у ребенка игрового опыта;
- нарушение коммуникации, трудности использования активной речи;
- ограниченность социальных контактов и возможности наблюдать за игрой других детей;
- трудности в самостоятельном передвижении, изменении и поддержании положения тела, отсутствующие или бедные движения руками;
- недостаточные представления родителей о ценности игры, о том, как можно играть с ребенком.

В своей практике мы встречаем семьи с разным отношением к необходимости и возможности ребенка с двигательными нарушениями играть:

- Родители не знают, насколько важна и нужна их ребенку игровая деятельность. Они сосредоточены на лечении и уходе за ребенком. Общение с ребенком сводится к монологу со стороны родителей, **игра, как особая активность, не существует.**
- Родители играют с ребенком, но им не хватает знаний, как и в какие игры он может играть, они **занижают уровень способностей**

ребенка к игре. Часто можно видеть, как 2-летнему ребенку для игры предлагают простые погремушки, а игры на взаимодействие сводятся к играм типа «ку-ку», «идет коза рогатая». Если у ребенка трудности с движениями руками, родители не предлагают ему игры, направленные на решение проблем: вкладыши, кубики, разрезные картинки, пазлы. Недоумение у родителей вызывает и предложение организовать исследовательскую деятельность ребенка.

Из-за неспособности двигаться дети с двигательными нарушениями кажутся более пассивными, в течение дня они вынужденно проводят много часов праздного времени, вне какого-либо занятия или игры. Доступным для них остается наблюдение за родителями, их активностью, пассивное участие в разговорах с взрослыми. Не имея возможности проявить инициативу, самостоятельно исследовать окружающий мир, экспериментировать, дети начинают отставать в познавательном развитии. Недостаточные возможности детей активно участвовать в игре подвергают опасности их социальное развитие наряду с их эмоциональным благополучием и счастьем. При этом обучение детей навыкам игры, создание условий для игры и просто игра с ними улучшает их развитие и качество их жизни, с соответствующей адаптацией игрового поведения родителей, игрушек и игровой среды многие дети с двигательными нарушениями могут участвовать в игре.

Для этого работа специалистов раннего вмешательства ведется одновременно в трех направлениях.

I. Предоставление необходимых знаний родителям, поддержка их способностей быть партнером по игре своему ребенку:

- обсуждения с родителями значимости и важности игры в детском развитии;
- проговаривание с родителями трудностей и возможностей развития у ребенка игровых навыков;
- пояснения родителям того, что ребенка нужно поощрять играть, помогать ему учиться играть, а родителям быть активными в игровой ситуации;
- предоставление родителям моделей игровой активности с ребенком.

II. Поддержка игры ребенка, стимуляция развития у него новых игровых навыков:

- налаживание с ребенком коммуникации;
- исследование **интересов и предпочтений** ребенка, соответствующее устройство окружающей среды;

- организация поддержки начала игры и собственной инициативы ребенка;
- использование разных приемов, чтобы поддержать игру ребенка.

III. Адаптация и модификация игрушек и окружающей среды под потребности ребенка:

- приспособление игрушек через добавление элемента, чтобы облегчить схватывание, стабилизацию игрушки, изменение способа включения игрушки, использование нетрадиционного расположения игрушки;
- использование вспомогательного оборудования, чтобы ребенок находился в удобном для игры положении.

Итак, при соответствующем подходе можно значительно продвинуть в развитии игру ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями. Для одних детей для этого будут нужны изменения в окружающей среде и адаптация игрушек, другим – компетентные партнеры, кому-то и то и другое. Важно, чтобы в жизни всех детей была игра, ведь именно игра способствует тому, что дети развиваются с удовольствием и наслаждением.

«ЦТО-социометрия» как инструмент оценки эффективности инклюзивных процессов в образовании

М. М. Семаго

*канд. психол. наук, доцент
МГППУ,
Москва*

Развитие инклюзивных процессов в различных образовательных учреждениях Москвы в большей степени происходит стихийно, без серьезной проработки всех аспектов обучения, воспитания и социализации детей с ОВЗ, детей-инвалидов. При этом основное внимание уделяется именно инклюзируемым детям с различными, часто тяжелыми и комплексными дефицитами. При этом особенности пребывания других – условно-нормативных детей – в таком учреждении, как правило, если и рассматриваются, то только со стороны развития у них толерантных, гуманных отношений к детям-инвалидам. Отчасти «уходит» из поля зрения практически всех участников образовательного процесса проблема изменения характера получения образовательных услуг дру-

гих детей данной группы, класса. Тем самым отсутствует анализ влияния присутствия в группе (классе) «проблемного» ребенка на осуществление полноценного образования других детей. Обеспечение образовательных прав всех детей инклюзивного ОУ принимается априори без серьезного анализа и, возможно, необходимых изменений в построении образовательного процесса по отношению не только к инклюзируемым детям. Если и разрабатываются психолого-педагогические, обучающие технологии, то фактически опять же только для «проблемных» детей. Но даже и в этом случае на настоящий момент отсутствуют какие-либо критерии эффективности интегрированного (инклюзивного) образования, в том числе и эффективные технологии получения подобных оценок. В целом проблема интегрированного (инклюзивного) образования должна рассматриваться не только «со стороны» ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, но и «со стороны» всех остальных участников подобного образовательного процесса. Одним из наиболее важных для воспитания и социализации всех детей аспектом является наличие благоприятных межличностных отношений между всеми участниками инклюзивного образовательного процесса, в том числе между взрослыми (родителями всех детей группы, класса), между родителями и специалистами, а также между детьми и взрослыми. Подобный маркер должен быть включен в критерии эффективности инклюзивных процессов по всей образовательной вертикали.

В рамках психологической помощи и создания поддерживающей среды в условиях инклюзии подобная оценка дает возможность получить эффективные инструменты для создания соответствующих технологий работы, в первую очередь, психолога образования. В то же время одной из основных сложностей оценки межличностных отношений, в том числе и в инклюзивной среде является невозможность применения «прямых» методов оценки (анкет, опросников) к тому же имеющим недоступное для многих категорий детей с ОВЗ вербальное или знаковое оформление. С этой целью Н. Я. Семаго (1998) был предложен метод косвенной социометрической оценки с использованием методики «Цветовой тест отношений». В дальнейшем нами совместно со специалистами Центра развития образования г. Ярославля была разработана и апробирована технология мониторинга межличностных отношений в инклюзивной среде, позволяющая оценить разнообразные аспекты эмоционального состояния и межличностных отношений всех участников инклюзивного образовательного процесса. Несомненным достоинством этой технологии в системе комплексного сопровождения всех

участников образовательного процесса является возможность анализа неосознаваемых эмоциональных отношений и оценок и детей, и взрослых, что немаловажно с точки зрения современных гуманистически ориентированных подходов, фактически не допускающих какие-либо осознанные и вербализуемые негативы по отношению к «другим» детям. Такая косвенная и невербализуемая оценка межличностных отношений позволяет не только оценить характер взаимодействий всех участников образовательного процесса, но и в мониторинговом режиме дать оценку динамике их изменений в ситуации психологического сопровождения всех субъектов образовательного пространства. Таким образом, можно говорить об эффективном и валидном инструменте оценки наиболее важного аспекта инклюзии – взаимоотношений между всеми детьми и взрослыми. Важно, что, в отличие от других подобных методов, «ЦТО-социометрия» показала свою валидность и эффективность для оценки отношений детей с выраженными когнитивными дефицитами, в том числе, и для детей дошкольного возраста.

«ЦТО-социометрия» оказывается эффективной и в ситуации расширения представлений об инклюзии – включении в ее содержание детей другой национальной и этнической принадлежности.

В настоящее время апробируется компьютерный вариант обработки и представления результатов использования процедуры цветового теста отношений для минимизации усилий психолога и повышения эффективности мониторинговых исследований.

К вопросу о возможности инклюзивной формы образования для отдельных категорий детей с ОВЗ

Н. Я. Семаго

*канд. психол. наук, доцент
МГППУ,
Москва*

Длительный опыт консультативно-диагностической, а в последнее время и экспертной деятельности психологом в ППМС Центре показывает, что у современной популяции детей существенно больше рисков быть дезадаптированным в образовании, чем это было еще 10–15 лет назад. Дело даже не в том, что сами программы того или иного уровня (ДОУ, школы) стали в целом сложнее, а в том, что в об-

разовательные системы на сегодняшний день стали попадать те категории детей, которые ранее в нее либо не попадали вовсе, либо попадали в ее коррекционный «отсек». Речь идет о детях с выраженными дефицитами познавательной деятельности (в том числе с синдромальной патологией: с-м Дауна, с-м Вильямса, с-м Прадера-Вилли и т. п.), с повреждениями мозга и, как следствие, нарушениями функционирования (в том числе опорно-двигательной системы по типу ДЦП). Нельзя не сказать и о детях с расстройствами аутистического спектра и нарушениями поведения.

Развивающаяся в Москве система инклюзивного образования в определенном роде «легализует» возможность ребенку с подобными проблемами обучаться или воспитываться в среде обычных сверстников. Совершенно очевидно, что прежде чем ребенок попадает в то или иное образовательное учреждение, он оказывается на ПМПК (ресурсного по вопросам инклюзивного образования) Центра. Именно на подобной Комиссии учитель-дефектолог, психолог, учитель-логопед и врач-психиатр, обследуя ребенка, оценивают не только особенности его психического развития или дефициты, но и вероятностный прогноз его дальнейшей адаптации, включая прогноз различных рисков. Такая комиссия работает на базе Центра вот уже более 5 лет, и на сегодняшний день можно провести определенный анализ того контингента детей, для которых система инклюзивного образования (как дошкольного, так и школьного) является наиболее адекватной и эффективной как в плане обучения, так и социокультурной адаптации.

Соотношение детей с различными вариантами психического дизонтогенеза, чьи родители предъявляют запрос на инклюзивное образование, на сегодняшний день выглядит следующим образом. Дети с выраженными дефицитами познавательной деятельности, в том числе вследствие синдромальной патологии около 20 %, дети с нарушениями по типу ДЦП, в том числе осложненные спецификой развития других психических функций около 10–15 %, дети с расстройствами аутистического спектра составляют около 65–70 %. Причем из года в год число детей с аутистическими расстройствами увеличивается.

Следует отметить, что такая картина «пропорций» характерна не только для школ, но и для различных подразделений инклюзивных ДОУ – групп «Лекотека», групп «Особый ребенок» и отчасти Службы ранней помощи. Причем увеличение числа детей с расстройствами аутистического спектра среди детей, приходящих на консультативные приемы к психологам и дефектологам, также значительно возросло именно в последние годы.

Мы далеки от мыслей об «эпидемии» аутизма. И понятно, что подобное явление не может быть просто результатом увеличения числа детей с поведенческими проблемами такого рода в популяции. Такая ситуация безусловно имеет несколько причин, среди которых важное место занимает изменение отношений к аутичным детям в обществе, признание их права на жизнь в этом обществе.

Для определенной части детей с расстройствами аутистического спектра эта возможность может быть реализована только в специальном, а для определенной части – в инклюзивном образовании. Очевидно, что и те и другие дети нуждаются в специально организованном сопровождении специалистов образовательного учреждения, в том числе и врачей-психиатров. Но еще больше такие дети нуждаются в понимании их особенностей собственно педагогами – воспитателями и учителями, применении особых технологий как взаимодействия, так и собственно обучения.

В целом большинство детей приведенных здесь категорий могут удерживаться в массовых общеобразовательных учреждениях (а в некоторых случаях и в коррекционных школах) только в условиях создания адекватной их поведенческим, эмоциональным и интеллектуальным особенностям образовательной среды и специализированного междисциплинарного сопровождения их обучения и развития. Подобная специализированная помощь должна осуществляться как на этапе адаптации ребенка к дошкольному учреждению (начиная с раннего возраста в группах раннего развития и адаптации), так и в дошкольных и школьных образовательных учреждениях. При этом необходимо говорить о многоэтапной «ступенчатой» системе развития и обучения с постоянной коррекцией образовательного маршрута.

Поддерживающая среда в комплексной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья

А. Н. Смолонская

*канд. пед. наук
КГУ им. Н. А. Некрасова, ИПП,
Кострома*

Отечественная научная школа разрабатывает методологические, теоретические и методические основы комплексной реабилита-

ции детей с ограниченными возможностями здоровья (Р. М. Боскис, Л. С. Выготский, А. Н. Граборов, А. И. Дьячков, Л. В. Занков, А. А. Катаева, В. П. Кашенко, К. С. Лебединская, Р. Е. Левина, В. И. Лубовский, А. Р. Лурия, Е. М. Мастюкова, А. И. Мещеряков, Н. Г. Морозова, Л. В. Нейман, Н. А. Никашина, Л. А. Новикова, М. С. Певзнер, Ф. А. Рау, Е. А. Стребелева, У. В. Ульенкова, Д. В. Фельдберг, С. Г. Шевченко, Ж. И. Шиф и др.).

Семья – это первая социальная общность, которая закладывает основы личностных качеств ребенка. Здесь ребенок обучается жить подлинно социальной жизнью, общей с родными людьми. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, представляют одну из наиболее уязвимых групп населения.

Как отмечают Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина, родители, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, помимо переживаний событий и ситуаций испытывают воздействие различных факторов, многие из которых являются стрессорными, зачастую приобретающими хронический характер (в том случае когда окружение отвергает ребенка). Нередко родители сталкиваются с противоречащими друг другу объяснениями состояния их ребенка, обусловленными культурой общества, собственными семейными представлениями, установками ближайшего окружения и профессиональными оценками специалистов.

В настоящее время подчеркивается предпочтительность и необходимость воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье, а не в специальном учреждении. При адекватном, целенаправленном коррекционно-воспитательном процессе воспитания и обучения у многих детей с ограниченными возможностями здоровья удастся развивать не только простейшие навыки самообслуживания, но и профессиональные навыки, различные способности и возможности.

Тревожной становится тенденция жестокого отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья в приемных семьях. Дети попадают в чужую семью в силу различных обстоятельств, и каждый из них зачастую переживает психическую травму, нанесенную расставанием с родной семьей, детским учреждением. На наш взгляд, приемные родители нуждаются в специальном обучении зачастую на профессиональном уровне (уметь работать со специалистами). Данный подход поможет узнать, смогут ли они справиться с воспитанием ребенка с ограниченными возможностями. Ребенок в приемной семье должен чувствовать уверенность в собственной безопасности.

Педагогическая практика, как и специальные исследования, показывают, что многих детей с ограниченными возможностями здоровья часто характеризует явно недостаточная оснащенность необходимыми социальными навыками, что серьезно затрудняет их взаимоотношения с взрослыми и сверстниками, вследствие чего такие дети либо игнорируются, либо активно отвергаются. И в первом и во втором случае отмечается глубокое переживание ребенком психологического дискомфорта и, как следствие, у него возникает чувство неуверенности в себе, в своих возможностях и способностях, что, несомненно, сказывается на различных видах деятельности и их результатах.

Помимо биологической составляющей нарушенного развития к числу социальных факторов относится уровень толерантности, терпимости и доброжелательного отношения к детям с ограниченными возможностями. Даже сотрудники специальных учреждений зачастую проявляют нетерпимость по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья (дети не так быстро усваивают программный материал, имеют отклонения в поведении и внешности и др.). Действия в этой связи могут быть от изоляции до унижения и нарушения прав детей.

Большую роль в успешной интеграции играют личностные особенности детей, сформировавшиеся на предшествующих этапах развития. Владение необходимыми социальными навыками, коммуникативные умения, обеспечивающие успешное общение со сверстниками и взрослыми, способность выстраивать свои отношения и взаимодействие с ближайшим социальным окружением чрезвычайно важны для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Участники поддерживающей среды в комплексной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья являются, с психологической точки зрения, организаторами воспитывающей социальной среды, регуляторами, частью этой среды, контролерами ее взаимодействия с воспитанником. Как отмечал Л. С. Выготский, если социальную среду условно понимать как совокупность человеческих отношений, то совершенно понятна та исключительная пластичность социальной среды, которая делает ее едва ли не самым гибким средством воспитания.

По определению Л. И. Аксеновой, важным аспектом социально-педагогической деятельности является социальная реабилитация, организация которой в условиях нарушенного развития приобретает специфический коррекционно-компенсаторный характер и является мощным адаптирующим фактором.

Основой полноценного социально-личностного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья является его положительное самоощущение: уверенность в себе, в своих возможностях, способностях, в том, что он любим.

Уверенность в себе ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно рассматривать как такое свойство личности, которое формируется на основе позитивного личного опыта, реальных успехов, обеспечивает преобладание у ребенка положительного эмоционального тонуса и обуславливает его способность свободно и открыто выражать свои чувства, самостоятельно выдвигать собственные цели и притязания, активно добиваясь их осуществления в деятельности, а также в общении и взаимодействии со своим социальным окружением. Поэтому родителям и педагогам очень важно организовать деятельность и общение с ребенком таким образом, чтобы у него формировались уверенность в себе и своих возможностях, положительное отношение к окружающим людям и ценностям сотрудничества.

Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина отмечают, что современные подходы к проблеме семейного воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья характеризуются переходом от партнерской семьи с традиционным согласием между членами семьи к плюралистической модели, с обоснованием важности индивидуальных прав ее членов.

Социально-педагогическая работа с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, предполагает широкий спектр мер помощи семье комплексного характера, направленных на:

- преодоление изоляции, включение в общественную жизнь;
- предоставление информации о специфических потребностях и перспективах развития ребенка (комплексной диагностики и ранней психолого-педагогической помощи);
- предоставление информации о социальных институтах помощи, содействие специалистам в составлении реабилитационного и образовательного маршрута;
- налаживание семейного микроклимата; организацию психологической поддержки родителей (развитие собственных ресурсов); организацию правовой поддержки.

Психологическая помощь семье ребенка с отклонениями в развитии как актуальное направление современной специальной психологии

В. В. Ткачева

*д-р психол. наук, профессор
МГГУ им. М. А. Шолохова,
Москва*

Семья – микросоциум, в котором ребенок не только живет, но в котором формируются его нравственные качества, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей. В исследованиях последних лет **выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка**: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка. В связи с чем современный подход к семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, рассматривает ее как **реабилитационную структуру**, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка (С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, Э. И. Леонгард, Н. В. Мазурова, Г. А. Мишина, Е. М. Мастюкова, Л. И. Солнцева, В. В. Ткачева и др.).

Особое место в этой проблеме занимают семьи, воспитывающие детей с проблемами в развитии.

Нарушения личностного развития детей с психофизическими недостатками возникают как следствие взаимодействия двух факторов:

- **наследуемых особенностей личности ребенка**, преломленных через его дефект (биологический фактор);
- **неблагоприятных условий воспитания**, создаваемых травмированными родителями (социальный фактор).

К сожалению, во многих семьях не только не созданы адекватные условия для развития детей, но, и напротив, семейная ситуация оказывает деструктивное воздействие на ребенка, травмируя его незащищенную личность. Такая внутрисемейная атмосфера возникает в результате:

- высокого уровня психической травматизации членов семей, вследствие рождения ребенка с отклонениями в развитии; родители ребенка погружаются в «психологический и «социальный» тупик;
- отсутствия как мотивов к оказанию помощи проблемному ребенку, так и элементарных психолого-педагогических знаний у родителей;

- неприятия особенностей ребенка родителями, что обусловлено как их личностными характеристиками, так и их культурно-ценностными ориентациями в отношении такого ребенка.

Нами была разработана инновационная модель организации психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии. Содержание работы с семьями включает два направления:

- **образовательно-просветительская работа с родителями,**
- **психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.**

I. Образовательно-просветительское направление – это первая исторически сложившаяся форма работы специалистов (врачей, педагогов и психологов) с родителями детей с отклонениями в развитии. В нашем подходе это направление не несет основной нагрузки, однако выполняет очень важную подготовительную (пропедевтическую) функцию.

Целями образовательно-просветительского направления являются:

- установление гармоничных отношений между персоналом специального учреждения и семьями воспитанников;
- формирование у родителей мотивации на установление тесных деловых контактов со специалистами учреждения, в котором обучается их ребенок;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей детей с отклонениями в развитии.

В рамках образовательно-просветительского направления родители знакомятся с разнообразной полезной информацией, получают элементарные психолого-педагогические знания об особенностях развития, обучения и воспитания их ребенка в семейных условиях на определенных этапах его жизни. У родителей формируются предпосылки к осознанию потребности понимания и принятия особенностей развития ребенка (его дефекта), потребности формирования умения адекватно с ним взаимодействовать. Сообщение родителям разнообразной информации об особенностях развития их ребенка определяет и необходимость включения в образовательно-просветительское направление деятельности специалистов различных профилей.

Основной формой организации работы с родителями в этом направлении является *групповая*: проведение семинаров, консультаций, лекций, собраний, круглых столов и др. Одновременно, в зависимости от потребностей, взаимодействие может организовываться и в *индивидуальной форме* (индивидуальные беседы «специалист – родитель»; беседы втроем «специалист – ребенок – родитель»).

II. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии

Второе направление включает как педагогическое, так и собственно психологическое содержание работы с семьями, воспитывающим детей с отклонениями в развитии. Новизна предлагаемого подхода заключается в том, что впервые в «поле» диагностико-коррекционной деятельности специалистов включаются и родители воспитанников.

Семья воспринимается как единый, целостный организм, испытывающий проблемы психолого-педагогического и психотерапевтического характера, в связи с чем помощь оказывается всей семье (родителям, другим членам семьи), а не только ребенку с нарушением развития.

Система комплексной психологической помощи таким семьям включает следующие направления работы: ***психологическое изучение, консультирование и психокоррекцию***

Задачами ***психологической диагностики*** и консультативной работы с семьями являются следующие:

- определение степени соответствия условий, в которых растет и воспитывается ребенок дома, требованиям его возрастного развития;
- выявление внутрисемейных факторов как способствующих, так и препятствующих гармоничному развитию ребенка с психофизическими нарушениями в семье;
- определение причин, дестабилизирующих внутрисемейную атмосферу и межличностные отношения;
- определение неадекватных моделей воспитания и деструктивных форм общения в семье;
- определение путей гармонизации внутрисемейного климата; определение направлений социализации как детей с отклонениями в развитии, так и их семей.

Проведенное в 1999–2005 гг. всестороннее комплексное исследование семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, позволило нам осуществить анализ доминирующих психологических характеристик родителей и выделить три психологических портрета родителей: ***авторитарный, невротичный и психосоматичный типы***. Основные психологические черты родителей этих психологических типов описаны нами в специальной литературе (В. В. Ткачева, 2005, 2006, 2007, 2008).

Методика психологической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии, представляет собой нашу авторскую инновационную разработку (В. В. Ткачева, 2007). Это первая отече-

ственная технология психокоррекционной работы, обеспечивающая оптимизацию самосознания родителей и внутрисемейных условий развития ребенка с отклонениями в развитии. Она представлена в пособии «Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии».

В качестве субъектов личностной психологической коррекции выступают: ребенок с отклонениями в развитии, его родители или лица их замещающие, другие члены семьи. В методике выделяются следующие направления работы:

- коррекция эмоционально-личностных и поведенческих нарушений у детей с отклонениями в развитии;
- коррекция нарушений в личностной и межличностной сферах родителей.

Психолого-педагогическая коррекция ставит своей целью реструктурирование иерархии жизненных ценностей родителя (в первую очередь матери) ребенка-инвалида. Она направлена на оптимизацию самосознания родителя и **позволяет сформировать адекватные способы взаимодействия с ребенком, имеющим проблемы в развитии.**

Групповые и индивидуальные психокоррекционные занятия позволяют **снизить напряженность, преодолеть внутренние психологические проблемы родителей, оптимизировать отношения как с ребенком, так и в микро- и макросоциуме.**

В структуре групповых психокоррекционных занятий выделяются следующие этапы: психологическая разминка, основная часть, аутотренинг, музыкальная релаксация, подведение итогов занятия и домашнее задание.

Проведение подобных занятий позволяет достичь положительных результатов в самых сложных случаях. Адекватность позиции родителя дает ему возможность обрести новый жизненный смысл, гармонизировать самосознание и взаимоотношения с ребенком, повысить собственную самооценку.

Комплексное изучение внутрисемейной атмосферы, в которой живет ребенок дома, личностных особенностей родителей детей с отклонениями в развитии, которые осуществляют его воспитание, и разработка конкретных форм психолого-педагогической и психокоррекционной помощи этим лицам позволяет оказать им существенное содействие в преодолении сложностей социального приспособления и обретения «социальной ниши» как для себя, так и для своих детей (И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева, 2007; В. В. Ткачева, 2004, 2006, 2007).

О Ресурсных центрах для работы с одаренными детьми: специфика, задачи, формы работы

Е. В. Маркелов¹, Е. Н. Филатов², В. С. Юркевич³

¹ директор школы-интерната «Интеллектуал»,

² завуч школы-интерната «Интеллектуал»,

*³ научный руководитель школы-интерната «Интеллектуал»,
Москва*

В настоящее время существуют разные типы школ, в которых значительное внимание уделяется работе с одаренными детьми. Это прежде всего знаменитые СУНЦы, т. е. специальные школы, созданные при ряде университетов страны. Кроме того лицеи и тем более гимназии также в той или иной мере решали эту задачу. Значение этих школ для системы российского образования невозможно переоценить, так как благодаря им значительная часть одаренных и мотивированных школьников получают образование, соответствующее их интеллектуально-личностным особенностям.

Тем не менее, решить задачу работы с одаренными детьми все эти школы в полной мере не могут: одаренных детей много, они есть в каждой школе, в каждом классе, и все они имеют право на реализацию своих особых образовательных запросов. Решить эту проблему можно лишь создавая так называемые **ресурсные центры** по работе с одаренными детьми. Эти ресурсные центры, по всей вероятности, могут быть созданы на основе самых разных организационных структур, но наиболее естественно, с нашей точки зрения, создавать их на базе тех школ, в которых успешная работа с одаренными детьми сочетается со стремлением коллектива расширять возможности использования и осмысления накопленного опыта.

Отметим принципиальные особенности таких ресурсных центров:

1. Само понятие «одаренности» в ресурсных центрах будет основываться не на факте уже сложившейся, «готовой» одаренности, а на стремлении ребенка к саморазвитию, на его желании повышать уровень собственного образования. Таким образом, в орбиту такого ресурсного центра будут втянуты дети действительно с самым разным типом умственного и творческого развития, в том числе и дети с так называемым замедленным темпом развития одаренности (примерами такого типа могут служить А. Эйнштейн, С. Хокинг и знаменитый математик Б. Мандельброт). Более того, самим понятием «одаренность» следует в этих случаях пользоваться предельно демократическим образом, рас-

смаывая любую мотивацию на развитие как условие развития одаренности человека. С этой точки зрения, разделение одаренности на «особую одаренность» и «высокую норму», предложенное В. С. Юркевич, может рассматриваться как достаточно пригодное прежде всего для ресурсных центров.

Реальным научно-практическим примером такого типа работы, когда основной задачей является создание развивающей среды, своего рода «питательного бульона» для развития одаренности (А. Марголис), может служить работа коллектива школы-интерната «Интеллектуал».

2. В силу указанного выше расширения контингента детей, занимающихся в ресурсном центре по программе развития одаренности, меняются и задачи ресурсного центра. Теперь это не только поиск одаренных детей и даже не столько сама по себе работа с одаренными детьми, но прежде всего **«производство»** одаренных детей, прямое и целенаправленное развитие творческих и интеллектуальных способностей у детей, готовых с достаточным напряжением трудиться, развивая свои способности.

3. Обязательным условием таких центров является не только накопление опыта работы с одаренными и мотивированными детьми, но и значительное продвижение в **осмыслении** этого опыта, в понимании основных условий для грамотного продвижения образовательной стратегии. Иначе говоря, на базе ресурсного центра психолого-педагогическая наука и конкретный образовательный опыт должны существовать в плодотворном и постоянном единстве.

4. Сама передача этого опыта может происходить в самых разных формах, начиная от создания соответствующих методических пособий и кончая прямым и непосредственным участием коллектива той школы, на базе которой создан ресурсный центр, в тех конкретных образовательных мероприятиях, которые являются системообразующими для той или иной «дочерней» школы. В этом смысле ресурсный центр выступает, как принято в таких случаях говорить, «кузницей» кадров для других учреждений, работающих с одаренными детьми.

5. Показателями эффективности ресурсных центров могут быть самые разные характеристики, начиная от качества работы с одаренными детьми тех дочерних школ, которые созданы на базе ресурсного центра, и кончая возможностями, отпочковавшихся школ создавать свои инновационные образовательные стратегии, накапливать собственные психолого-педагогические ресурсы для работы в этом направлении. В этом смысле система развертывания ресурсных центров может быть уподоблена знаменитым фракталам Мандельброта.

Особенности применения метода сенсорной интеграции при синдроме «кошачьего крика»

А. Л. Битова, Л. А. Островская

*РБОО «Центр лечебной педагогики»,
Москва*

Синдром «кошачьего крика» (СКК) – врожденный комплекс пороков развития, обусловленный делецией короткого плеча хромосомы 5-й пары. Впервые был описан в 1963 г. французским врачом Ж. Леженом с соавторами. Частота синдрома среди новорожденных колеблется по сведениям различных исследователей от 1:30000 до 1:50000.

Наиболее постоянным признаком является специфический плач детей на первом году жизни, похожий на кошачье мяуканье и возникающий вследствие недоразвития хрящей гортани. Дети с СКК обычно рождаются с низкой массой тела (до 2500 г.) даже при доношенной беременности. У всех новорожденных наблюдается общая мышечная гипотония, которая обычно сохраняется в течение первых лет жизни. Большинство детей отстает в физическом развитии. Ходьбой дети овладевают обычно к 2–6 годам. С возрастом у лиц с СКК наблюдаются различные нарушения осанки, моторная неловкость сохраняется. Все дети с СКК имеют выраженную степень интеллектуальной недостаточности, наблюдается серьезное снижение способности к концентрации внимания, выполнению произвольных действий. Задержка речевого развития является одним из основных проявлений СКК. При этом уровень импрессивной речи детей остается достаточно высоким. Однако если ребенок не овладевает навыками коммуникации, то постепенно у него увеличивается проявление аутистических черт личности, а также нарушений поведения (в виде агрессии и самоагрессии).

Значительная часть детей с СКК попадает в дома-интернаты, воспитание других детей происходит в семье. В настоящий момент в нашей стране нет ассоциации, которая бы занималась изучением и разработкой путей помощи детям с синдромом «кошачьего крика».

За 20 лет работы в Центр за помощью обратились 4 семьи, имеющие детей с СКК. Дети обследованы в комплексе, включая педагогическое, психологическое, логопедическое, неврологическое и психиатрическое клиническое обследование.

Девочка А., 2005 год рождения (4 года): родители обратилась в Центр лечебной педагогики за помощью, когда ребенку было 2 года 3 месяца с жалобами на отставание в развитии. Диагноз: синдром «кошачьего крика» был поставлен генетиками в возрасте 1 мес.

В возрасте 2 лет 4 мес А. была взята на курс диагностических занятий, в результате которых была составлена индивидуальная программа реабилитации: занятия с музыкальным терапевтом, дефектологом, игротерапевтом, педагогом ЛФК, занятия в группе. В процессе реабилитации были выявлены проблемы, связанные с нарушением сенсорной интеграции, которые, как мы предположили, могли усиливать трудности произвольной деятельности.

Мы обнаружили, что у девочки повышена реакция на слуховые раздражители, выражена гиперакузия. Зарубежные авторы включают это в составляющую синдрома А. пугалась шума машин за окном, звучащих игрушек, музыки. Испугавшись чего-то, девочка сразу же отказывалась от деятельности, ложилась на пол или сползала под стол. Страхи оказывались стойкими, вернуть внимание ребенка после того, как он один раз испугался, оказывалось практически невозможным. Также отмечались страхи на резкое изменение положения тела в пространстве, новые тактильные стимулы.

В процессе работы, направленной на сенсорную интеграцию девочки, важное место было уделено созданию специальных условий для проведения занятий: организации пространства и среды. Стало ясно, что А. лучше концентрирует внимание, занимаясь в небольших, хорошо освещенных помещениях, чем в игровой комнате. Также были максимально снижены нагрузки на слуховое восприятие: закрытые окна, минимум звучащих игрушек, спокойная речь педагога. Занятия с музыкальным терапевтом начались с индивидуальной формы работы. А. привыкала к звучанию различных инструментов постепенно и к концу года начала посещать групповые занятия с организованной внутренней структурой.

Мы обратили внимание на пристрастие ребенка к круглым предметам: шарикам, мячам, мыльным пузырям. Девочка любит трогать эти предметы, по возможности подносить к шее. Используя сверхценный интерес ребенка в рамках дефектологических занятий и избегая перегрузки слухового восприятия, нам удалось добиться гораздо более устойчивого внимания, повысить мотивацию, улучшить эмоциональный контакт с педагогом. Также мы отметили, что занятия в группе послужили стимулом для развития интереса А. к окружающему миру, более эмоциональной реакции на происходящее вокруг.

Предварительные результаты исследования указывают на положительную динамику в речевой, коммуникативной, двигательной, эмоциональной, сенсорной сферах. Это позволяет предположить, что работа по сенсорной интеграции с учетом особенностей СКК поможет справиться с некоторыми трудностями в обучении и поведении детей.

Часть 4. Волонтерские проекты

Общение подростков с особенностями развития со здоровыми сверстниками в совместной продуктивной деятельности

И. А. Корепанова

*канд. психол. наук
руководитель проекта «Турград»,
МГППУ,
Москва*

На протяжении десяти лет мы с коллегами – студентами и аспирантами МГППУ, друзьями-педагогами и туристами, теми, кто беззаветно любит детей, путешествия и трудности, работаем в волонтерском проекте «Турград». Цель проекта – содействие полноценному психическому развитию детей и подростков, подверженных различным социальным рискам посредством включения их в продуктивную совместную деятельность (туризм) со здоровыми сверстниками. В проект включены дети и подростки, имеющие следующие особенности поведения и здоровья – ранний детский аутизм, умственная отсталость в легкой степени, шизофреноподобные состояния, сенсорная недостаточность, задержки психического развития, нарушения опорно-двигательного аппарата и др. В проекте активную роль играют волонтеры – студенты и старшеклассники, которые, собственно, и задают норму отношений и поведения. Концептуальное основание проекта – учение Л. С. Выготского о среде как об источнике психического развития ребенка, а также его идеи о роли сверстников в психическом развитии (наиболее полно эти идеи представлены в работах «Лекции по педологии» и «Коллектив как фактор развития дефективного ребенка»). Мы опираемся на идеи А. Н. Леонтьева о ведущей роли деятельности по отношению к сознанию, о ведущем типе деятельности в подростковом возрасте – интимно-личностном общении со сверстниками.

«Турград» – пространство детей и взрослых, объединенных совместной деятельностью (летом – палаточный лагерь, весной, зимой и осенью – туристические походы, экскурсии по ближним и дальним городам, участие в социально-значимых акциях, социально-психологические тренинги, прогулки по Москве, посещение концертов и выставок, спектаклей и просто посиделки и неформальное общение). Основания совместной деятельности – пространство интересов, пространство Встреч личностей.

Основной принцип спроектированного пространства – выстраивание взаимодействия, совместной деятельности на всех уровнях интеграции:

- участник с ограниченными возможностями здоровья – здоровый участник;
- участник из социально-неблагополучной семьи – участник из социально-благополучной семьи;
- подросток – молодой человек – родитель – специалист (психолог, педагог, инструктор по туризму и т.п.).

Важным и, пожалуй, системообразующим для нас является то, что мы не фиксируем внимания, какие диагнозы у наших ребят. Внимание студентов-волонтеров, психологов, участников проекта направлено не на болезнь, а на здоровье.

Нами были проанализированы различные ситуации совместной деятельности и общения участников проекта с точек зрения: какого содержание общения, какие культурные средства для него используют.

1. Смысл ситуации для подростков с ограниченными возможностями здоровья существует через их отношения с другими людьми. Через сравнение себя с другими, через выстраивание отношений с другими – подростки обнаруживают и себя, и начинают рефлексировать свои особенности.
2. В проекте практически вся деятельность имеет смысл, очевидный для участников (особенно туристическая деятельность, деятельность по самообслуживанию в походных условиях). И поведение каждого имеет свои почти мгновенные, реально наблюдаемые и ощутимые последствия для группы в целом. Поэтому подростки с нарушениями могут видеть и ощущать «на себе» все последствия как своих поступков, так и поступков окружающих. Реакция других выступает объективным критерием оценки поступков.
3. Подростки с особенностями развития подражают другим, старшим, значимым партнерам по общению и деятельности, как бы «примеряют» на себя иные, более «взрослые» и ответственные формы поведения и могут их опробовать в реальной деятельности.
4. Подростки с особенностями в развитии рефлексивно относятся к себе и своему поведению в ситуациях, где они могут или должны заботиться о младших, более слабых или неопытных. Изменение позиции с «участника» на «помощник организато-

ра», «организатор» существенно меняет отношение подростка к своему поведению, к себе.

5. Особенности поведения подростков с особенностями в развитии могут стать как трудностью для окружающих, так и приобрести особый, конструктивный смысл (карта для Олега – способ снять тревогу, для окружающих – мнение Олега о местоположении группы стало решающим для продолжения движения). Повышается так называемая социальная значимость участника.

Вероятно, некоторые утверждения выглядят голословно или очень общо. Это первая попытка систематического психологического осмысления нашей работы. Нам было важно в ткани реальной, повседневной жизни увидеть эти ситуации опосредования и показать, как найденные опосредующие звенья меняют смысл ситуаций. Разворачивание и доказательство каждого положения – дело будущих публикаций.

Раздел 3.

Социальная ситуация развития современного ребенка

Исследование развития самооценки детей старшего дошкольного возраста в условиях систематической подготовки к школе

Т. А. Бойко

*МГППУ
Москва*

В современной ситуации практически нормой стала систематически организованная подготовка детей дошкольного возраста к школьному обучению. При этом, как правило, такая подготовка организуется при школе и осуществляется силами школьных учителей, в формах привычных для школы. Эта ситуация находит отклики в литературе, поскольку очевидно, что такое обучение не соответствует возрастным особенностям дошкольников и, следовательно, может оказать неблагоприятное влияние на психическое развитие детей в дальнейшем.

К настоящему времени накоплен значительный опыт изучения отдельных аспектов готовности детей к школьному обучению в отечественной литературе (Л. И. Божович, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, В. С. Мухина, А. Л. Венгер, Е. Е. Кравцова, Т. А. Нежнова, Н. И. Гуткина и др.). Выявлены закономерности формирования учебных мотивов и представлений о целях и содержании учения; изучено влияние различных форм общения на успешность обучения; определен круг необходимых для начала школьного обучения знаний и умений; выявлены возрастные особенности развития познавательных и психомоторных способностей, составляющих основу усвоения учебных предметов. Однако не до конца оценены возможные последствия того, что дети дошкольного возраста, большинство из которых не прошли ещё кризис семи лет, искусственно помещаются в школьную ситуацию, которая с большой вероятностью может привести к искажению такой «классической» картины развития ребенка-дошкольника.

Вопрос о становлении самооценки в дошкольном возрасте был рассмотрен в ряде исследований (Б. Г. Ананьев, Н. З. Анкудинова, Н. Н. Авдеева, Е. О. Смирнова; Р. Б. Стеркина; А. И. Сильвестру и др.) У ребёнка дошкольного возраста общая самооценка находится в процессе формирования, она ещё не устоялась и подвержена любому влиянию. Данные психологических исследований показывают, что положительная самооценка ре-

бёнка играет гораздо большую роль в успешном обучении, чем уровень его умственного развития. Поэтому одной из важных сторон в анализе этой ситуации является возможность выяснить влияние условий такой систематической школьной подготовки на развитие детей, в частности на развитие их самооценки. В этой связи, перед нами стояла задача установить наличие и определить характер влияния взаимодействия в системе «педагог – ребенок» на динамику развития самооценки детей.

В исследовании использовался авторский опросник Е. Г. Юдиной, устанавливающий уровень авторитаризма, характерный для позиции педагогов во взаимодействии с детьми дошкольного возраста. Для того чтобы определить исходные параметры самооценки, которые присущи детям до начала обучения, а также конечные значения аналогичных показателей, которые дети демонстрировали в конце учебного года, использовался тест самооценки «Лесенка». Таким образом, удалось сопоставить показатели, характеризующие динамику развития самооценки, с индексом авторитаризма, характеризующим позицию педагогов во взаимодействии с детьми в течение учебного года.

Помимо уровня общего определялись показатели авторитаризма и по отдельным категориям, входящим в теоретическую модель позиции педагога во взаимодействии с детьми (Е. Г. Юдина). В составе позиции педагога исследовались категории, определяющие структуру педагогической позиции во взаимодействии с ребенком: «Цели педагогической деятельности», «Образ ребенка», «Средства деятельности педагога», а также «Способы коррекции поведения ребенка» и «Планирование».

В результате исследования установлен общий средний индекс авторитаризма учителей, работающих в системе подготовки детей к школе. Получены данные по каждой из основных категорий (индексу авторитаризма по категориям «Цели педагогической деятельности», «Образ ребенка», «Средства деятельности педагога»). Кроме того, на основании индивидуальных профилей учителей была проанализирована структура педагогической позиции испытуемых, реализуемая во взаимодействии с ребенком.

Удалось также выяснить, насколько выявленные характеристики позиций педагогов существенны с точки зрения влияния их на динамику развития самооценки у детей в течение того периода, когда они общаются с учителем (как правило, учебного года).

Конкретные результаты исследования будут представлены и обсуждены в ходе доклада.

Проблемы подготовки психологов для коррекционно-развивающей работы с детско-подростковой дезадаптацией

С. А. Беличева

*д-р. психол. н., профессор
Консорциум «Социальное здоровье России»
Москва*

Проблема детско-подростковой дезадаптации и необходимость коррекционно-развивающей работы с ней – сегодня одна из острейших и актуальнейших проблем, которая остро беспокоит общество и решение которой во многом зависит от психологов образования и социальных учреждений. Результаты исследований, проводимых в последнее время в разных регионах России, свидетельствуют о чрезвычайной остроте этой проблемы.

Так, обследование, проведенное д-р. м. н. А. И. Захаровым в начале 90-х годов детей, посещающих детские сады Санкт-Петербурга, показало, что 42 % детей страдают пограничными нервно-психическими нарушениями и нуждаются в психотерапевтической помощи. В диссертации Н. Н. Биктиной (г. Гай, Оренбургской области), защищенной в 2007 году, указывается, что свыше 80 % детей, поступающих в школу, характеризуются разными формами дезадаптации. Диссертационное исследование И. А. Чеховой (г. Краснодар, 2009) выявило, что около 93 % подростков, склонных к бродяжничеству и содержащихся в центре временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, страдают органической отягощенностью (неврозы, психопатии, интеллектуальная недостаточность и т. п.), наследственного и врожденного происхождения.

Из анализа этих и других исследований становится ясно, что профессиональная подготовка психологов развития должна быть ориентирована не только и не столько на норму, сколько на нарушения и психопатологию психосоциального развития детей и подростков, с чем прежде всего приходится иметь дело практическим психологам.

При этом психолог должен быть готов не только к самостоятельной диагностико-коррекционной работе, строящейся с учетом половозрастных и индивидуально-психологических особенностей детей и подростков, но и осуществить психологическое сопровождение коррекционно-развивающего обучения дезадаптированных учащихся, а также проводить психологическое консультирование родителей и учителей, в случае необходимости привлекать и обеспечивать взаимодействие других специалистов: психоневрологов, дефектологов, логопедов, социальных педагогов. [2, 3, 4]

Отсюда учебная программа должна включать курсы, раскрывающие природу и причины отклоняющегося поведения, психологические характеристики дезадаптированных детей и подростков и неблагоприятные условия их семейного воспитания.

Так, междисциплинарный системный анализ генезиса отклоняющегося поведения, а также типология и характеристики детско-подростковой дезадаптации и типология семей группы риска содержится в курсе «Основы превентивной психологии», который позволяет психологу выстроить стратегию диагностико-коррекционной работы и представить весь комплекс психолого-медико-педагогических превентивных мер, предупреждающих отклонение в психосоциальном развитии. [1]

Безусловно, психологу развития необходимо также владеть разнообразным диагностико-коррекционным инструментарием, позволяющим проводить диагностику и коррекцию как познавательных процессов, так и эмоционально-волевой, нравственной, мотивационной сферы, самооценки, межличностных отношений. [3, 5]

Освоение курса «Психопатология с основами дефектологии» дает возможность познакомиться с причинами и характеристикой патогенной дезадаптации, включающей интеллектуальную недостаточность в разных формах выраженности, нервно-психические заболевания, и прежде всего их пограничные состояния, что позволяет наметить стратегию реабилитационных медико-социальных программ. [4, 5]

Очень важен для детского психолога курс по психолого-педагогическому сопровождению психосексуального развития, нарушения которого опасны как сами по себе, так и могут привести к тяжелым девиациям, алкоголизму, наркомании, неспособности создать свою собственную семью, неготовности к воспитанию собственных детей. [1]

Безусловно, для практического психолога необходим курс «Индивидуальное и семейное консультирование», ориентированный на разрешение детско-родительских и супружеских конфликтов, предупреждение семейного насилия, наркотизации родителей и детей. [4]

Отрадно отметить, что в последнее время академическая наука повернулась к проблемам детско-подростковой дезадаптации. Защищен ряд интереснейших кандидатских и докторских диссертаций по проблемам психологической коррекции, изданы весьма полезные монографические работы, издается периодическая печать по этой проблеме включая «Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работе», «Журнал практического психолога», «Психолог и школа», «Психолог в детском саду» и др.

К сожалению, учебно-методическая оснащенность факультетов психологии и педвузов по подготовке студентов к коррекционно-развивающей работе с дезадаптированными учащимися в настоящее время отстает как от запросов практики, так и от научных наработок в этой области, что должно быть учтено при подготовке образовательных госстандартов и учебных программ.

Литература

1. *Беличева С. А.* Основы превентивной психологии., М., 1993
2. *Беличева С. А.* Психологическое обеспечение социальной работы и превентивной практики в России., М., 2004
3. *Дубровина И. В.* Психокоррекционная и развивающая работа с детьми. М., 1998
4. *Елизаров А. Н.* Основы индивидуального и семейного консультирования. М., 2003
5. Медико-социально-психологическая реабилитация детей с ограниченными возможностями и социально-психологическая поддержка их родителей / Под ред. С. А. Беличевой, М., 2005
6. *Семенович А. В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте., М., 2007
7. *Ясюкова Л. А.* Психологическая технология оптимизации обучения и развития школьников. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы, № 2, 2008, с. 1133

Восприятие семейных отношений подростками из семей с повторным браком матери

К. Н. Белогай¹, А. А. Богачёва

¹ канд. психол. н., доцент

ГОУ ВПО «Кемеровский государственный университет»

Кемерово

Одну из определяющих ролей в формировании личности ребенка играет семья. Кроме сознательного, целенаправленного воспитания, осуществляемого родителями, на ребенка воздействует вся семейная атмосфера. Поэтому любая деформация родительской семьи приводит к отрицательным последствиям в развитии ребенка. В последние годы возникает все больше семей, основанных на повторном браке одного или обоих супругов – смешанные семьи. При этом изучение особенностей развития ребенка в таких семьях только начинается.

Участниками эмпирического исследования выступили подростки в возрасте 13–15 лет. Экспериментальную группу составили подростки,

воспитывающиеся в смешанной семье, основанной на повторном браке матери (22 человека); в контрольную группу вошли подростки, живущие с родными родителями в первичной семье, основанной на первом браке родителей (30 человек).

Для анализа образа семьи использовалась анкета и проективная методика «Кинетический рисунок семьи». При обработке результатов использовались методы математической статистики.

Анализируя результаты исследования, отметим, что среди подростков экспериментальной группы отказались рисовать 63,5 %, контрольной группы – 46,5 %. По наличию общей деятельности в рисунках подростков экспериментальной группы в 92,8 % преобладает вариант – каждый занят своим делом; рисунки подростков контрольной группы распределились поровну на те, где все заняты одним делом, и те, где каждый занят своим делом. Подростки экспериментальной группы в 28,5 % случаев не изображают себя на рисунках, в 42,8 % случаев рисуют всю семью; контрольной группы – не изображают себя на рисунках в 8,3 % случаев, рисуют всех членов семьи в 91,6 %.

На рисунках подростков экспериментальной группы, отражающих относительно благоприятную ситуацию, подросток рисует себя либо стоящим в дверях, либо идущим по улице. Это говорит о том, что он еще видит себя в своей семье, но если не будут предприниматься какие-то действия со стороны родителей, может эмоционально «выпасть» из семьи. Нередко на таких рисунках встречаются изображения животных, например, собаки, что свидетельствует о фрустрированной потребности в теплом эмоциональном общении.

На рисунках, отражающих неблагоприятную семейную ситуацию, подростки уже не просто изолируют себя от семьи, они вообще не изображают себя, что говорит об ощущении отверженности.

На рисунках, отнесенных нами к благоприятным в контрольной группе, изображаются все члены семьи. Например, на рисунке девочки 14 лет присутствует сразу два варианта событий. Сначала девочка изображает всех членов семьи, занимающихся своими делами. Это свидетельствует о том, что она видит каждого члена семьи как автономную личность, имеющую свои интересы и обязанности. Затем девочка рисует всю семью на одном диване за просмотром телевизора, то есть объединяет семью в пространстве и в одной деятельности, что говорит об оптимальной эмоциональной связи между членами семьи.

На рисунках подростков контрольной группы, отражающих неблагоприятную ситуацию в семье, между членами семьи часто присутствуют преграды. Например, 13-летний мальчик прорисовывает преграды

между собой и членами своей семьи (изображение стен, спинки стула). Также он изображает себя отвернувшимся от других членов семьи, занятым своим делом, то есть подросток изолирует себя и свои чувства от остальных членов семьи. Данную тенденцию можно объяснить возрастными особенностями, когда подросток дистанцируется от семьи и даже стремится свести к минимуму контакты с ней.

Таким образом, для рисунков подростков экспериментальной группы более характерно отсутствие общей деятельности, отсутствие себя на рисунке и отсутствие эмоциональной близости между членами семьи, то есть их эмоциональная картина семьи менее позитивна, по сравнению с подростками контрольной группы.

Отвечая на вопросы анкеты, подростки экспериментальной группы неохотно делятся размышлениями по поводу своей семьи, их высказывания свидетельствуют о недовольстве формальным отношением со стороны родителей и недостатком эмоционально-личностного общения. Подростки контрольной группы основной причиной проблем в отношениях с родителями видят их чрезмерную требовательность и контроль, сочетающийся, по их мнению, с недостатком эмоционального общения и безразличием родителей к их внутреннему миру.

Обобщая полученные данные, можно сделать вывод о том, что между членами семьи подростков контрольной группы, существуют более тесные эмоциональные контакты и в целом складывается более благоприятная картина семейных взаимоотношений.

Бабушка как условие эмоционально-благополучного развития ребёнка дошкольного возраста

М. В. Булыгина¹, А. Н. Подманкова

*¹ канд. психол. н., доцент
МГППУ, Москва*

Влияние семейных и детско-родительских отношений на психическое развитие ребенка неоднократно и многосторонне описано как в отечественных, так и зарубежных психологических исследованиях. В тоже время отмечается явный дефицит работ посвященных анализу роли бабушки в эмоционально-личностном становлении ребенка. Не смотря на то, что большинство молодых пар, вступая в брак, стремятся отделиться от родительской семьи и жить отдельно, в России, особенно крупных городах, часто встречаются семьи, в которых несколько поколений живет

вместе. Такой феномен не может не отразиться на особенностях взаимодействия семьи и как следствие на особенностях развития ребенка.

Целью данной работы является выявление связи между характером взаимоотношений ребёнка с бабушкой и особенностями его эмоционально-личностного развития. В исследовании приняли участие 40 детей 4–5 лет и их матери. 16 детей воспитываются в семьях совместно проживающих с бабушкой (группа «близкие бабушки»), 16 детей воспитываются родителями без помощи бабушек (группа «далекие бабушки») и у 8 детей бабушки проживают отдельно, но активно включены в воспитание детей (группа «активные бабушки»). В работе были использованы следующие методики: «Семейный тест отношений» Д. Антони, Е. Бене, «Тест тревожности» Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен, «Фильм-тест» Р. Жилия, проективная методика «Два дома», а также специально разработанный опросник для мам «Бабушка и ребенок». Полученные результаты подвергались количественной и качественной обработке. Сравнение данных выборок проводилось с помощью критерия Манна-Уитни. Кроме того, был применен корреляционный анализ по критерию Спирмена.

В результате анализа полученных данных оказалось, что фактор проживания бабушки вместе с ребёнком и фактор её активности влияет на характер их взаимоотношений между собой и на некоторые особенности эмоционально-личностной сферы ребёнка. Так были показаны следующие закономерности:

Дети, бабушка которых проживает с ними или активно участвует в их жизни, показывают тёплое эмоциональное отношение к ней, считая её близким членом семьи, наряду с родителями. Дети с «далёкими бабушками» в большинстве случаев не выражают привязанности к бабушке. Так, дети из группы «*дети и близкие бабушки*» показывали наибольший балл проявления положительных чувств, *исходящих от ребенка к бабушки и приходящих к ребенку от бабушки по методике СТО*. Вероятно, дети, с которыми живёт бабушка, чувствуют исходящие от неё тепло и заботу, и отвечают ей взаимностью, в большей степени, нежели дети из других групп. Также у детей этой группы самый высокий показатель эмоциональной включённости бабушки в отношения с ребенком. В тоже время, именно в этой группе высок показатель *негативных чувств от бабушки к ребенку* (по мнению детей). Это может быть объяснено тем, что бабушка, живущая с ребёнком, принимает на себя часть ответственности за его воспитание, и, конечно, в каких-то ситуациях не пренебрегает наказанием, чего нельзя сказать о бабушках живущих отдельно.

По результатам методики «два дома» было выявлено, что дети группы «*дети и далекие бабушки*» значимо реже включали бабушку в число

близких людей. Как правило, они вообще не вспоминали про нее, когда их просили заселить два дома. В тоже время дети, проживающие с бабушками, чаще всего, селили бабушку именно в тот дом, который определяли для себя, а дети третьей группы «*дети и активные бабушки*», про бабушку вспоминали, но селили ее в отдельный от себя дом (различия между группами значимы при $p < 0,01$).

«Близкие бабушки» и «активные бабушки», при возникновении конфликтов с детьми чаще решают их без вмешательства родителей, а в ситуациях конфликта родителей с детьми предпочитают или не выражать своей позиции или занимать сторону ребёнка. В группе «дети и далёкие бабушки» конфликты практически не возникают (что объясняется их редким общением). При возникновении конфликтов между ребёнком и родителями, чаще всего бабушка или открыто не выражает своей позиции или пытается найти компромиссное решение (различия между группами значимы при $p < 0,01$).

По методике Рене Жиля наблюдались различия между группами по показателю «отношение ребенка к родителям как к чете», наиболее высокое значение по этому параметру было в группе «*дети и далекие бабушки*». Видимо, не находясь продолжительное время с бабушкой, у таких детей появляется больше возможности наблюдать отношения родителей и проводить время с ними обоими.

Эмоциональная включённость родителей в отношения с ребенком по методике СТО более выражены в семьях, где бабушки редко общаются с ребенком. Однако такое различие не носит негативного оттенка, и дети, бабушки которых активно участвуют в их жизни, не являются обделёнными родительской любовью.

Результаты по методике «Фильм–тест» также показали, что степень активности бабушки в жизни ребенка связана с уровнем его любознательности, общительности и стремлением к лидерству. Любознательность, общительность и стремление к лидерству у детей, проживающих с бабушками, заметно выше, чем у детей остальных групп.

Кроме того было выявлено, что для детей, проживающих без бабушек, в ситуации фрустрации характерна пассивно-страдательная реакция. Это говорит о том, что дети, обделённые общением с бабушкой, чаще склонны реагировать плачем на свои неудачи или на пресечение своих желаний. Нейтральная же реакция больше свойственна детям из группы «*дети и активные бабушки*». Возможно, что наиболее благоприятно сказывается на формировании этого типа реагирования именно периодическое, частое общение с бабушкой, а не постоянное ее проживание с семьей ребенка.

Еще один интересный результат позволяет сделать вывод о влиянии бабушки и ее частоты общения с ребенком на образ матери у детей.

Так оказалось, что в семьях, где бабушка много времени проводит с ребенком, мама чаще воспринимается ребенком как требовательная и наказывающая, а бабушка – добрая и заботливая.

Таким образом, проведенном исследовании показало, что фактор проживания бабушки с семьей ребенка и фактор её активности влияет на особенности эмоционально-личностного развития ребёнка. Особенно показательным является то, что бабушка способствует развитию у ребёнка таких качеств как любознательность и общительность, в некотором роде общение ребёнка с бабушкой способствует развитию у него стремления к лидерству. Меньшая активность бабушки не лишает ребёнка этих качеств полностью, однако прослеженные тенденции дают основания утверждать, что бабушка является условием для их успешного формирования.

Риски формирования неадекватного или негативного образа взрослого в сознании детей и подростков и пути его оптимизации в условиях социально-реабилитационного центра

Н. В. Вараева

*ГУ Социально-реабилитационный центр
для несовершеннолетних «Надежда»
Нижний Новгород*

Центры социальной реабилитации (приюты) для несовершеннолетних были созданы с целью оказания психолого-педагогической помощи семье и ребенку на ранней стадии возникновения семейного неблагополучия, сохранения семьи и социализации ребенка в условиях, приближенных к домашним, не разрывая психологической связи между ребенком и родственниками. Социальная ситуация развития детей, попадающих в социально-реабилитационный центр, в равной степени отличается от условий жизни и взаимодействия ребенка с взрослым дома, в семье, и от условий интерната. Это обуславливает специфику образа взрослого в сознании данной категории несовершеннолетних.

Эффективность психолого-педагогического воздействия на ребенка во многом определяется тем, как он воспринимает находящегося с ним взрослого. Сформированные ранее и закрепленные в сознании ребенка образы взрослых являются преградой в общении педагога и ребенка до тех пор, пока не будет сформирован новый образ взрослого.

Формирование представления о человеке, как основная функция социальной перцепции, рассматривается в работах Б. Г. Ананьева, А. А. Бо-

далева, В. Н. Панферова, А. А. Реана, П. Секорда и др. Степень осознания образов может быть различной. При этом не зависимо от уровня осознанности образная сфера личности мотивирует и направляет деятельность и поведение человека, а также регулирует его отношения с другими людьми. В соответствии с теорией персонализации В. А. Петровского даже не находясь в ситуации непосредственного контакта с человеком, отраженный субъект, актуализированный в его сознании каким-либо образом, выступает как источник его динамики, изменяющий его видение и понимание ситуации, способы реагирования и поведения.

На наш взгляд, вызывают опасения следующие особенности образа взрослого в сознании несовершеннолетних из социально-реабилитационного центра, которые можно считать зонами риска:

- Противоречивость и неоднозначность обобщенных образов взрослого в сознании ребенка может вызывать неадекватную оценку поведения взрослых, ситуации и себя самого.
- К старшему подростковому возрасту значительно снижается вариативность образа взрослого, образ приобретает рамки шаблона, что может препятствовать гибкости поведения и восприятия ситуации, и тем самым снижать адаптивность подростка.
- У дошкольников практически не сформирован образ плохого взрослого, в результате чего любое поведение взрослого ребенок может расценивать как хорошее и правильное, что делает ребенка не критичным и еще более безоружным перед взрослым.
- Значительная группа подростков не имеет в своем сознании положительной модели взрослого, образ хорошего взрослого строится как отрицание качеств плохого. Другая часть подростков не обозначает статус и позицию хорошего взрослого в обществе. Другими словами подросток не имеет в своем сознании модели социально желаемого поведения и социально одобряемой роли взрослого и, соответственно, не знает, что ему делать, чтобы быть хорошим в глазах других людей.
- У детей и подростков в социально-реабилитационном центре количество совпадений обобщенного образа взрослого с образом хорошего взрослого снижается от возраста к возрасту, а – с образом плохого взрослого незначительно увеличивается. У многих воспитанников социально-реабилитационного центра формируется негативный образ взрослого.

Поэтому в условиях социально-реабилитационного центра необходимо проводить работу по оптимизации образа взрослого в сознании детей и подростков.

Мы разработали программу «Волшебные зеркала». Основная цель программы – способствовать оптимизации образа взрослого в сознании детей и подростков через специальным образом организованное взаимодействие с взрослыми. Программа состоит из трех этапов. Первый этап программы направлен на подготовку взрослых к работе с детьми. На втором этапе происходит организация общения и взаимодействия детей и взрослых в процессе групповых занятий, которые проводит педагог-психолог. Третий этап предполагает организацию совместной деятельности воспитанников социально-реабилитационного центра и взрослых, принимавших участие в занятиях первого и второго этапов. Содержание деятельности подбирается с учетом возрастных особенностей детей, их интересов и возможностей волонтеров – взрослых. Программа прошла апробацию на протяжении двух лет на базе ГУ СРЦН «Надежда», вошла в программу «Под защитой семьи», и сертифицирована в Нижегородском институте развития образования.

Проблема формирования «позиции ученика» на этапе подготовки к школе

Е. В. Вишневецкая

*школа № 57
аспирантка МГППУ, Москва*

В современной психолого-педагогической науке большое внимание уделяется проблемам предшкольной подготовки, так называемой «готовности ребенка к школьному обучению». Эта проблема особенно обострилась в последнее время из-за переноса центра тяжести этой работы из специальных, созданных в школах групп непосредственно в детские сады. Необходимость такого, вводного, этапа обучения, сейчас никем уже не оспаривается, так как именно в старшем дошкольном возрасте у ребенка должна создаваться и укрепляться особая учебная позиция, которая станет важнейшей на протяжении всего его образования.

«Позиция школьника» как психологическое новообразование, по мнению большинства исследователей, включает три группы характеристик – так называемые школьные навыки, социальную мотивацию («потребность быть хорошим», по удачному выражению В. А. Сухомлинского) и, наконец, так называемую познавательную мотивацию (Венгер, Гуткина, Нежнова).

При этом в стороне оказывается потребность, которая, хотя и описывается многими исследователями (только в общем потоке наблюдений), но не выделяется как отдельная мотивация и тем более не рассматривается как важнейшая часть общей мотивации к учению. А между тем именно от этой потребности зависит, как будут развиваться способности школьника, его личность, каковы будут его достижения в будущем. Именно в этой потребности заложены предпосылки подлинной готовности к обучению, дающие надежду на долговременное стремление человека к собственному умственному и личностному развитию. Что это за потребность?

Речь идет об особой « потребности в саморазвитии» (В. С. Юркевич), которая в той или иной степени является своего рода начальным этапом хорошо известной потребности в самоактуализации (А. Маслоу). В результате 7–летней работы с детьми старшего дошкольного возраста группах подготовки к школе нам удалось зафиксировать основные характеристики этой потребности, а именно:

- стремление ребенка к выполнению более напряженной, (более трудной) и более длительной умственной деятельности;
- желание выполнять сложную деятельность без помощи взрослого (в некоторых случаях такая помощь отвергается даже в случае достаточно длительных безуспешных действий)
- стремление заниматься этой деятельностью независимо от внешнего подкрепления, что говорит о внутренней природе этой мотивации;
- отчетливая выраженность у ребенка стремления прежде всего к процессу преодоления трудностей, а не только к результату деятельности;

Нам неизвестно, в какой мере эта потребность может быть изначально сформирована, но очевидно, что любые, самые еще слабые проявления такого рода нуждаются в постоянной и открытой поддержке (фасилитации). Причем забота об этой потребности должна начинаться именно с дошкольного возраста, так как, по предварительным данным, так называемый сензитивный возраст для развития и укрепления этой потребности приходится именно на возраст дошкольного и младшего школьного детства.

С нашей точки зрения, работа по сохранению и поддержке этих проявлений у детей старшего дошкольного возраста должна начинаться с четкого разграничения для них понятий «игра» и «труд». Л. С. Выготский говорил, что готовность к школе формируется в ходе самого обучения. Это важнейшая идея, и суть ее состоит в том, что никогда переход

к школьному обучению не произойдет «незаметно»: никогда без процесса обучения мы не подведем ребенка к тем мыслительным и социальным новообразованиям, которые будут необходимы ему в обучении.

Опасной тенденцией многих современных разработок по подготовке детей к школе является идея о том, что только в игре, как бы исподволь, должна складываться позиция школьника у современного ребенка. При этом исходят из того, что ведущая деятельность у детей этого возраста – игровая, на нее и следует опираться. Неслучайно, что многие пособия по подготовке детей к школе снабжены специальными развивающими играми. Игра необходима в любом возрастном периоде, тем более в дошкольном возрасте, но важно, чтобы в старшем дошкольном возрасте, этом важнейшем для всего будущего обучения этапе жизни, ребенок научился безусловно разделять игру и учебный труд.

Различия очевидны: если для игры интересность, увлекательность деятельности выступает как обязательное условие, то для учебного труда главное заключается в его развивающем эффекте. Именно потому учебный труд должен характеризоваться определенным оптимумом «увлекательности», любое превышение которого мешает развитию подлинной учебной позиции школьника.

Понятно, что фасилитация потребности в саморазвитии нуждается в специальной психолого-педагогической стратегии, которая в пространстве данного текста не является предметом нашего обсуждения.

Взаимосвязь представлений о родительской семье и своей будущей семье у подростков

О. Горобе¹, Е. В. Филиппова

МГППУ

Целью работы является исследование взаимосвязи представлений старших подростков о родительской семье и их представлений о своей будущей семье.

Из факторов социализации самым важным и влиятельным была и остается родительская семья, влияние которой ребенок испытывает раньше всего. В ходе семейного воспитания перед глазами детей постоянно присутствует образец родителей. Подражая им, дети копируют как положительные, так и отрицательные поведенческие характеристики, научаются правилам взаимоотношений.

Подростковый период развития, будучи по своему содержанию, переходным и критическим, знаменует собой переход от детства к взрослой жизни, т. е. именно в это время подросток обретает идентичность, формируются представления о своём будущем, своей будущей семье, о себе как о родителе.

К сожалению, в результате целого ряда причин у современных подростков складывается деформированный, искажённый образ семьи, неадекватные брачно-семейные установки. Негативные образцы родительской семьи (аморальное поведение родителей, неполный состав семьи, недостаточный уровень знаний и навыков родителей по воспитанию детей, конфликтные отношения в семье, вмешательство со стороны родственников в дела семьи и воспитание детей) очень вредны, т. к. обуславливают мышление, чувства и поступки в зрелом возрасте.

Хотя положение о том, что образ родительской семьи, стиль взаимодействия в ней влияет на формирование родительских установок и представления о своей будущей семье у детей, признаётся большинством психологов, но конкретных исследований подтверждающих это положение существует явно недостаточно. На проверку этого положения и направлено проведённое нами исследование.

К исследованию было привлечено три группы старших подростков в возрасте 15–17 лет (учащиеся 9, 10 классов), из неполных, полных и смешанных семей. Всего участвовало 73 подростка. Среди них 37 девочек и 36 мальчиков. Группы были уравнены по полу.

Для решения задач исследования, был составлен комплекс из 7 методик, куда вошли:

- Опросник «Семейные роли» А. В. Черникова использовался с целью определения ролевой структуры родительской семьи.
- Опросник «Шкала семейной адаптации и сплочённости», в основе которого лежит «циркулярная модель» Д. Олсона. Опросник позволяет увидеть, как подростки воспринимают свою реальную семью, оценивают реальное семейное функционирование, а также увидеть идеальное, по их мнению, функционирование.
- Методика «Сравнение с образцами» разработана нами на основе теста 20 утверждений Куна. Выявляет насколько совпадают представления о качествах хорошего родителя с качествами реальных родителей, а также насколько представления о своих качествах как будущего родителя, совпадают с представлениями о качествах «хорошего» родителя.
- «Кинетический рисунок семьи» (Р. Бэнса и С. Кауфмана) и

- «Кинетический рисунок будущей семьи». Использовались с целью выявления представлений подростка о своей будущей семье, а также их сравнения с представлениями о взаимодействии в родительской семье.
- Сочинение на тему «Один выходной день моей семьи... через 15 лет» использовалось с целью дополнительного изучения представлений подростков о будущей семье и взаимодействиях между членами в ней.
- Методика «Незаконченные предложения» Сакса и Леви использовалась с целью выявления системы отношений подростков (к себе, к матери, отцу, к семье, к противоположному полу, к своему прошлому и будущему, а также для оценки чувства вины, нереализованных возможностей, страхов, опасений).

Все методики проводились индивидуально. Обработка данных производилась с помощью пакета программ STATISTIKA 6.0. Для проверки значимости различий использовался критерий *Манна-Уитни*. Для определения связи между переменными использовался *коэффициент корреляции Спирмена*.

Статистически значимые различия были выявлены по всем методикам. Итак, были получены следующие результаты:

- Существует сильная обратная корреляция между представлениями об эмоциональном комфорте в родительской семье и в будущей семье у подростков из неполных семей;
- Существуют сильные прямые корреляции между представлениями об эмоциональном комфорте в родительской семье и в будущей семье у подростков из полных и смешанных семей;
- Различия в представлениях подростков о системе функционирования в своей будущей семье связаны с удовлетворённостью функционированием родительской семьи (по опроснику «Шкала семейной адаптации и сплоченности – Faces-3»);
- Существуют значимые различия между уровнем сплоченности в родительской семье и уровнем сплочённости в будущей семье в представлениях подростков из неполных и смешанных семей;
- Существует прямая корреляция между реальным уровнем сплоченности в родительской семье и идеальным уровнем сплочённости в будущей семье в представлениях подростков из полных семей.

Для неполных и смешанных семей корреляция не установлена;

- Существует прямая корреляция между реальным уровнем гибкости в родительской семье и идеальным уровнем гибкости в будущей семье в представлениях подростков из смешанных семей;

В представлениях подростков из неполных и смешанных семей о родительской семье преобладает неструктурированный, хаотичный уровень гибкости. В полных семьях преобладают сбалансированные уровни гибкости – показатель успешности функционирования семейной системы;

- Существуют значимые различия в представлениях подростков о выполнении ряда обязанностей между матерью и отцом в зависимости от типа родительской семьи (неполные, полные, смешанные);
- В неполных семьях основная функция матери – это зарабатывание денег, обеспечение материального благосостояния семьи. В полных и смешанных семьях эта функция у матери выражена слабее. Мать выступает главной фигурой в реализации воспитательной функции;
- В смешанных семьях функция зарабатывания денег, обеспечения материального благосостояния семьи в равной степени принадлежит матери и отчиму. Отчим помогает матери по дому. Дети не разделяют взглядов родителей на дисциплину.

Существуют сильные прямые корреляции между представлением о качествах реального родителя и качествах «хорошего» родителя, представлением о качествах реального родителя и собственных качествах как будущего родителя у подростков из всех типов семей.

При этом девочки из неполных семей выделяют значимо больше качеств, чем девочки из полных семей, однако удовлетворённость родительскими качествами в полных семьях значительно выше;

- Установлены статистически значимые различия между удовлетворённостью качествами отца у мальчиков-подростков из неполных и полных семей. Мальчики из полных семей в большей степени удовлетворены качествами отца (различия статистически значимы).
- Обнаружены значимые различия в системе отношений подростков к себе, к семье, к будущему в зависимости от типа родительской семьи (по методике «Незаконченные предложения» Сакса и Леви). Положительное отношение к семье, своему отцу, своему будущему значимо выражено в представлениях подростков из полных семей. Чувство вины, нереализованности, страхи значимо выражены в представлениях подростков из неполных семей;
- Выявлены гендерные различия в представлениях подростков о своей будущей семье (по методике «Кинетический рисунок се-

ми» Р. Бэнса и С. Кауфмана, по сочинению «Один выходной день моей семьи через 15 лет»). Представления относительно своих будущих детей, взаимодействия членов семьи, совместного времяпровождения семьи у девочек выражены значимо сильнее, чем у мальчиков по всем группам семей;

- Существуют гендерные различия в выборе идеального образа спутника жизни. Если мальчики преимущественно считают свою мать идеальной, то девочки склонны искать мужские идеалы среди известных людей, особенно девочки из неполных семей;
- Желаемые качества для родителя (по методике «Сравнение с образцами») совпадают, у подростков из всех трёх групп семей. У матери и отца подростки ценят одни и те же качества, а именно: доброту, понимание, ум, любовь и заботу. В среднем, большая часть выделенных подростками качеств родителей совпадают с качествами «хорошего» родителя;
- Обнаружены общие особенности в представлениях подростков о будущей семье: это нуклеарная семья, равноправие между супругами, тенденция к соблюдению семейных ролей, разграничения полномочий мужа и жены. Показатели конфликтности и чувства неудовлетворённости в «будущей семье» выражены значимо слабее, чем в представлениях о своей реальной семье.

Все подростки хотят иметь крепкую и дружную семью. Главным мотивом вступления в брак является любовь.

Результаты исследования школьных страхов учеников первого класса

Т. В. Гузанова

МГППУ, Москва

Начало обучения ребенка в школе является периодом первичного становления учебной деятельности, а также появлением психических проблем, связанных со школой. Одной из таких проблем является возникновение школьных страхов.

Методика исследования.

Анализ методов и методик исследования школьных страхов показал отсутствие метода прямого исследования школьных страхов первоклассников (Гузанова Т. В., 2007). Поэтому была разработана система психологического мониторинга школьных страхов в начальных классах

(Гузанова Т. В., Мещерякова И. А., 2009). Методика была апробирована в 2004–2008 годах и показала высокий уровень эффективности выявления школьных страхов с первых дней ребенка в школе.

Основные особенности методики:

- низкий уровень развития рефлексии у детей данного возраста сделал необходимым включение в диагностику всех участников образовательного процесса (учащихся, родителей, учителей);
- план диагностических мероприятий составлен в соответствие со становлением учебной деятельности в первом классе;
- анализ данных осуществляет непосредственный участник образовательного процесса в школе – школьный психолог.

Выборка исследования. Исследование проводилось в одной из московских школ. В исследовании участвовало 81 первоклассник, а также 97 взрослых представителей ребенка (72 матери, 16 отцов, 8 бабушек, 1 дедушка), 12 учителей, преподающих в 1 классах.

Исследование проводилось в течение учебного года.

По результатам мониторинга были получены следующие результаты:

1. Существуют адаптационные страхи первоклассников, которые в большей части случаев проходят без специализированного вмешательства специалиста психолога. Из наличие на более поздних этапах говорит об эмоциональном неблагополучии ребенка в школе.
2. Введение отметочной системы (выставление положительных отметок) резко увеличивает количества детей, испытывающих страх перед получением плохой отметки.

Как видно из данных, полученных при опросе родителей, количество детей испытывающих страх получить плохую отметку возрастает. Учителя также обращали внимание на то, что некоторые дети боятся получить плохую отметку. По данным наблюдений психолога–исследователя введение отметочной системы даже только с положительной градацией привело к резкому увеличению количества детей со страхов получить плохую отметку, при этом к концу первого класса это количество несколько уменьшилось. Возможно, это было связано с тем, что учителя, наблюдая данное явление, после бесед с учителями, говорили ребятам, чтобы они не боялись получить плохую отметку. При этом и родители и некоторые учителя отмечали, что ребенок не боится получить плохую отметку – ребенок боится не получить хорошую. Этот феномен особенно важен с точки зрения педагогической психологии, так как считается, что многие дети учатся из-за страха перед наказанием в виде плохой отметки и ее последствиями. Одна-

ко мы считаем, что плохая отметка является для ребенка символом потери его статуса ученика и поэтому воспринимается негативно.

Нельзя оставить без внимания тот факт, что 62% учащихся констатируют, что они боятся получить плохую отметку, хотя реальной угрозы нет. Возможно, это связано в самой системой отметок в школе. Их отсутствие в первом классе формально никак не влияет на наличие школьного страха в этой части образовательного процесса, или же наоборот. Отсутствие четкой обратной связи со стороны учителя несет для ребенка психотравмирующее воздействие и способствует развитию «выдуманных» страхов.

3. Для первоклассников общение с одноклассниками более важно, чем общение с другими сверстниками и более старшими школьниками. Нами было отмечено, что в разные периоды одноклассников боятся до 30 % учащихся, тогда как страх перед детьми из параллельных и старших классов не превышает 6 %.

К проблеме профилактического антинаркотического потенциала семьи

Т. В. Дуденкова

аспирантка МГППУ

*научный руководитель: канд. психол. н. Барцалкина В. В.
Москва*

В настоящее время становится очевидным тот факт, что современная молодежь переживает кризисную социально-психологическую ситуацию. Подростки не имеют жизненных навыков, которые позволили бы сформировать здоровый жизненный стиль и помогли бы сохранить свою индивидуальность. Разрушены прежние стереотипы поведения и ценностные и нормативные ориентации, а выработка новых происходит очень хаотично. В то же время отчетливо видно, что подростки, находясь под воздействием постоянного стресса, не готовы к его преодолению и страдают от его последствий. Все эти негативные факторы привели, в частности, к тому, что вызвали увеличение форм аддиктивного поведения, на первое место из которых вышла наркотизация подростков, включая табакокурение.

Специалисты-аддиктологи рассматривают химическую зависимость как семейную болезнь, имея в виду не только наличие в ней факторов, предшествующих развитию зависимости, но также и то, что само появление химически зависимого члена семьи меняет всю семейную

структуру, которая негативным образом воздействует на всех членов семьи и приводит к глубоким личностным дефицитам развития (Москаленко В. Д., 2004)

Многие специалисты считают, что любая форма аддиктивного поведения детей (если они живут в семье), прежде всего, вызвана дисфункцией в семейных отношениях. Она может формироваться, как правило, на фоне патологических отношений родителей с детьми или асоциальным поведением самих родителей. К факторам риска относят такие аспекты, как: выраженное ухудшение семейных взаимоотношений; безразличие родителей или, напротив, гиперопекающий стиль воспитания; нечеткие семейные правила; употребление ПАВ родителем или sibсом; недостаток взаимной привязанности и заботы; отсутствие руководства со стороны родителей, вседозволенность (Сирота Н. Я., Ялтонский В. М. и др, 2001).

Приведённые данные подтверждаются результатами мониторингового исследования, которое проводилось в образовательных учреждениях Северо-Западного округа г. Москвы в 2009 году. В частности, было выявлено, что среди обследованных (434 учащихся) на данный момент находятся в группе риска по развитию зависимости от никотина около 60 % подростков в возрасте от 12 до 18 лет. Было выявлено также, что у детей, находящихся в группе риска по развитию аддиктивного поведения, наблюдаются нарушения отношений в семье, которые обусловлены напряженной ситуацией в общении, страхом перед родителями, ограничениями и жесткими требованиями дисциплины, отсутствием доверительных отношений, что оказывает разрушающее воздействие на здоровье и личность подростков.

Таким образом, в дисфункциональной семье при отсутствии доверительных отношений между родителями и детьми, а также адекватного стиля воспитания вместо развития процесса саморегуляции в конечном итоге у детей наблюдается процесс нарушения поведения, нарушение адаптации, который в свою очередь может принять форму аддиктивного поведения. В связи с этим особую актуальность приобретает изучение проблемы соотношения семейных факторов риска и защиты в формировании аддиктивного поведения подростков. Это соотношение может быть рассмотрено как профилактический антинаркотический потенциал семьи, определяемый с помощью разработанных критериев его оценки.

Социальная диагностика популярных мультипликационных фильмов для детской аудитории

Е. В. Ермизина

Российский университет дружбы народов
Москва

Современное телевидение сегодня является неотъемлемой частью жизни детей. Телевидение в определяющей степени формирует у детей мировосприятие, социально-культурные, нравственные ценности, а также отношение к собственной стране, нации, языку, то есть представления о социальной действительности.

Возможность изучать коммуникативные процессы, формирующие телевизионную реальность, а также их социально значимые последствия дает семиосоциопсихологическая концепция социальной коммуникации, разработанная в Институте социологии РАН [2]. Созданный в рамках этой концепции метод изучения процессов коммуникации строится на выделении в рамках любого целостного, заверщенного коммуникативного акта мотивационно-целевых, или интенциональных структур. Метод позволяет выделить и проанализировать, во-первых, структуру любого исходящего от коммуникатора материала (будь это написанный текст, звучащая речь, изображение, музыка и т. д.). Во-вторых, – получить структуру восприятия этого же самого материала представителем аудитории; и, в-третьих, сопоставить данные первого и второго этапов анализа. В результате можно судить о степени диалогичности общения, а также, в случае так называемых «коммуникативных сбоев», выражающихся в отсутствии взаимопонимания между общающимися сторонами, – делать обоснованные выводы об их конкретных причинах. [1]. Возникает и возможность дифференцировать аудиторию по степени понимания авторской (коммуникативной) интенции: *адекватное понимание, частично адекватное и неадекватное.*

В социально диагностическом исследовании этот метод использовался автором для изучения восприятия и понимания *детьми старшего дошкольного возраста* наиболее популярных детских мультипликационных сериалов, таких как «*Смешарики*», «*Лунтик*», а также «*Том и Джерри*».

Среди всей опрошенной совокупности детской аудитории главный вывод можно сделать такой: **всего лишь 10% детей из всех, кому показывали детские передачи, смогли адекватно их интерпретировать.** То есть понять те мотивы и цели, или подойти к пониманию очень-очень близко, которые были заложены авторами. **26 % кто частично уловил**

интенцию произведения. И **64 %** всех детей с удовольствием смотрели предложенные им мультфильмы и **не поняли основной идеи**.

Проблемы возникновения подобных сбоев могут содержаться как в самой структуре текста мультфильмов, так и в самой способности детей интерпретировать увиденный материал. Если рассматривать результаты восприятия каждой передачи в отдельности то можно сказать следующее.

В первой группе детей, которые смотрели мультфильм из сериала «Смешарики» адекватно интерпретировать содержание **не смог ни один ребенок!** **38,5 %** детей отнесены к группе «частично адекватно интерпретирующих». И **61,5 %** детей смеялись, радовались, сопереживали героям (эмоциональные реакции во время просмотра проявлялись достаточно ярко), **а смысла произведения не поняли**.

Примерно также распределились ответы детей из группы, смотревших мультфильм из **сериала «Том и Джерри»**. В отношении этих мультфильмов можно заметить, что хотя интенция содержит в себе идеи дружеской поддержки, взаимовыручки и бескорыстной взаимопомощи это осталось непонятым детской аудиторией. И эту интенцию вероятнее всего перекрывает развлекающая составляющая.

А вот по результатам проведенного анализа мультфильма из серии «Лунтик» ситуация иная. **25 % адекватно интерпретировали** основную идею мультфильма. И по своей мотивационно-целевой структуре этот мультфильм наиболее интенционально открыт, то есть наличие ярких эмоциональных и четких логических «узлов» построения произведения способствует донесению смысла и главной идеи.

В связи с вышесказанным становится актуальной разработка методических рекомендаций для образовательных учреждений, с тем, чтобы воспитатели и педагоги могли эффективно обсуждать вместе с детьми популярные мультфильмы и телепередачи (а также и другую продукцию), акцентируя внимание на понимании детьми интенциональности, на оценке поведения главных героев. Для этих целей разработана так называемая модель «горки понимания» для младшего школьного и старшего дошкольного возрастов.

Литература

1. Дети и проблемы толерантности Сборник научно-методических материалов. Отв. ред. Т. З. Адамьянц, М., ИС РАН, 2003.
2. Дридзе Т. М. Текстовая деятельность в структуре социальной коммуникации. М., Наука, 1984.

Опыт применения методики РАТ для изучения детей и подростков с разными типами развития методом срезов (1988, 1997, 2009 гг.)

Н. В. Зверева, А. А. Коваль-Зайцев

*МГППУ
НЦПЗ РАМН
Москва*

В конце 1980-х гг. Л. Н. Собчик любезно предоставила сотрудникам ВНЦПЗ АМН СССР (в настоящее время – НЦПЗ РАМН) материалы методики РАТ – Рисованный апперцептивный тест для работы по изучению личностных особенностей и социализации детей и подростков, страдающих шизофренией. В 1988 году С. М. Алейниковой и Н. В. Захаровой был собран материал по группе нормы – дети и подростки от 8 до 16 лет («практическая норма» – ученики московских школ, и школ областного центра Европейской части РСФСР). Обследовано не менее 70 испытуемых. Одновременно набирался материал по группе больных шизофренией из числа детей и подростков, проходивших лечение в 7-м клиническом отделении ВНЦПЗ (свыше 20 испытуемых). По не зависящим от исследователей причинам полученные данные не были полноценно обработаны и оформлены в виде научных публикаций.

В конце 1990-х гг. состоялось повторное обращение к тематике в рамках исследовательской работы по сравнительному изучению личности нормативно развивающихся и страдающих шизофренией подростков. Одной из использованных методик вновь стал РАТ (в той же редакции применения методики, что и в 1988 г.). Данный материал представлен более, чем 30 протоколами нормативно развивающихся подростков (ученики старших классов московских школ) и 15 протоколами больных шизофренией подростков. Полученные данные были обработаны и оформлены в виде дипломной работы Л. А. Абыденковой (1997), но также не были опубликованы.

На протяжении всего времени методика РАТ в разных вариантах редакции применялась в диагностических обследованиях детей и подростков с шизофренией и другими расстройствами. В 2008–2009 году на факультете КСМ МГППУ проводилось повторное обследование детей и подростков «практической нормы» с применением методики РАТ (свыше 30 протоколов).

Таким образом, в нашем распоряжении оказалось значительное число протоколов РАТ, выполненных по одной редакции проведения методики детьми разного возраста (от 8 до 16 лет) в разные историче-

ские периоды (с интервалом около 10 лет), как в группе практической нормы, так и в группе больных шизофренией.

Учитывая значение влияния исторических изменений социальной ситуации развития (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин), мы сочли возможным провести общее сравнительное исследование по всем вышеназванным группам испытуемых, прошедших обследование по методике РАТ. Полученная информация может иметь как диагностическое значение для большей успешности применения методики РАТ в клинике и в школьной диагностике, так и социально-психологическое значение, поскольку имеется возможность сопоставления диагностических материалов, выполненных по одной методике в разные исторические периоды. Основное внимание сосредоточено на подростковой выборке, как в группе практической нормы, так и у больных шизофренией в каждый из исторических (хронологических) периодов обследования, это определяется размером сопоставляемых выборок по количеству испытуемых.

Методы оценки: метод срезов, контент-анализ текстов, качественный анализ тематики рассказов (оценка общности тематик рассказов по соответствующим стимулам) с применением элементарной количественной оценки выделенных параметров.

Влияние полноты семьи на эмоциональное благополучие ребенка-дошкольника

А. И. Иванова

аспирантка

Институт социологии образования РАО

научный руководитель: д-р. психол. н., профессор Собкин В. С.

Москва

Доклад основан на результатах проведенного в 2007 году Институтом социологии образования РАО. В опросе приняли участие 1936 родителей детей дошкольного возраста, посещающие дошкольные образовательные учреждения г. Москвы. Основное внимание в докладе мы уделим родительским стратегиям воспитания детей дошкольного возраста в полных и неполных семьях. Важно подчеркнуть, что родительские стратегии анализируются нами в контексте представлений о трех фазах деятельности: ориентировочно-планирующей, исполнительской и контролирующей. В этой связи мы уделим специальное внимание от-

ветам родителей о целевых ориентациях при воспитании своего ребенка, стилях взаимодействия с ним и способах контроля его поведения.

Для выявления особенностей целевых ориентаций в стратегиях воспитания ребенка-дошкольника, перед родителями ставился специальный вопрос о том, какие качества они стремятся развить у своего ребенка. Для одиноких матерей существенно более важным в воспитании ребенка оказывается развитие «стремления развивать свои способности» (36,2 %; у замужних – 28,9 %) и «умения достичь материального положения» (13,0%; у замужних – 8,7 %), тогда как для замужних матерей большее значение имеет развитие «доброты и отзывчивости к людям» (77,2 %; у незамужних – 71,3 %) и «стремление повышать образование и культурный уровень» (40,7 %; у незамужних – 31,4%). Интересным на наш взгляд оказался сравнительный анализ ответов замужних и незамужних матерей мальчиков. Целевые ориентации незамужних матерей во многом более схожи с отцовскими в воспитании мальчиков, в отличие от замужних матерей мальчиков. Таким образом, в ситуации воспитания ребенка только матерью, она берет на себя двойную роль – совмещает традиционную роль матери и роль отца (Собкин В. С., Марич Е. М., 2002).

В ходе опроса родителям предлагалось ответить на вопрос о стилях взаимодействия со своим ребенком. При этом в качестве вариантов ответов предлагались четыре выделенные нами стили: авторитарный; стиль, ориентированный на поддержание статусно-ролевой возрастной вертикали; стиль, ориентированный на поддержание активности ребенка и его самовыражение; равноправие. Анализ полученных данных показал, что в своих взаимоотношениях с ребенком ориентированы на поддержание статусно-ролевой возрастной вертикали 51,9 % матерей из полных семей и 42,2 % «матерей-одиночек». При этом на равноправные взаимоотношения с ребенком существенно чаще указывают матери из неполных семей (21,5 %) по сравнению с матерями из полных семей (15,3 %).

Для выявления особенностей контролирующей фазы воспитания ребенка родителям задавался ряд вопросов, касающихся тактики и видов поощрений и наказаний, а также мотивации применения/неприменения наказаний. Существенные различия в позициях одиноких матерей и матерей из полной семьи связаны с тактикой и видами применяемых наказаний. Так, «матери-одиночки» (44,5 %) значительно чаще матерей из полных семей (32,7 %) применяют тактику «постоянного» наказания. При этом каждая четвертая замужняя мать применяет такой вид наказаний, как постановка ребенка в угол, тогда как среди незамужних матерей данный вид применяет существенно меньший процент матерей.

Фиксация родителями позитивных и негативных эмоциональных переживаний, которые наиболее часто возникают у самих родителей при взаимодействии со своими детьми рассматривается нами как своеобразный индикатор, фиксирующий успешность/ неуспешность реализуемой родительской воспитательной стратегии. Анализ эмоционального самочувствия свидетельствует о том, что матери из неполных семей значительно чаще фиксируют, что в общении со своим ребенком не могут справиться с его спонтанной активностью, чем матери из полных.

Основываясь на результатах данного исследования следует обратить внимание на тот факт, что социо-культурная ситуация развития детей в полных и неполных семьях существенно отличается, что оказывает огромное влияние на эмоциональное благополучие ребенка-дошкольника. Поэтому необходимо учитывать качественные изменения развития ребенка-дошкольника в условиях, когда он растет без отца, где мать старается реализовать в себе традиционную позицию и матери, и отца. Полученные материалы показывают, что на сегодняшний день весьма актуальной задачей является разработка системы психолого-педагогических методик по воспитанию ребенка-дошкольника в неполной семье.

Мнения родителей об игровой деятельности детей- дошкольников

А. И. Иванова, К. Н. Казначеева

аспирантки

Институт социологии образования РАО

научный руководитель: д-р. психол. н., профессор Собкин В. С.

Москва

Доклад посвящен представлениям родителей детей дошкольного возраста об игровой деятельности их ребенка. Доклад продолжает цикл работ Института социологии образования РАО по изучению проблем дошкольного воспитания, который был начат в 1997г. (Собкин В. С., Марич Е. М. 2002; Собкин В. С. 2006). Работа базируется на материале социологического опроса, проведенного Институтом социологии образования РАО в 2007г. В ходе исследования были опрошены 1936 родителей детей дошкольного возраста (1,5–7 лет), посещающих детские сады г. Москвы.

Особое внимание в данном докладе уделено рассмотрению места совместной игры родителей с ребенком в структуре семейного досуга,

включенности родителей в игру детей, а также активности взрослого как организатора сюжетно-ролевой игры. Помимо этого в работе приведен анализ представлений родителей об игровых предпочтениях их детей.

В ходе исследования выяснено, что в структуре семейного досуга игровая деятельность родителей с ребенком занимает ведущее место: 49,1 % родителей отметили совместную игру как наиболее популярное совместное занятие с детьми дома, наряду с чтением книг – 53,9 % и совместными прогулками – 44,5 %.

Выяснилось, что включенность родителей в совместную игру с ребенком зависит от возраста ребенка. У детей-дошкольников 5–7 лет изменяется структура игровой деятельности, что, в первую очередь, характеризуется ее большей самостоятельностью, все возрастающей независимостью от взрослого в процессе игры. Наблюдается отстраивание взрослого от игры с ребенком. Так, родители детей 5–7 лет отмечают совместную игровую деятельность как приоритетную в структуре их семейного досуга в 43,7 % случаев, тогда как родители детей 4–5 лет указывают на нее в 53,5 % случаев. Также к старшему дошкольному возрасту уменьшается роль взрослого как организатора сюжетно ролевой игры (среди родителей детей 4–5 лет 31,9 % родителей придумывают сказки и истории для игр, а среди родителей детей 5–7 лет – только 22,9 %).

В ходе исследования был выделен ряд половозрастных особенностей в предпочтении видов игровой деятельности. Мальчики значительно чаще, чем девочки предпочитают следующие виды игр: компьютерные игры (соответственно: 28,4 % и 17,4 %), строительство и конструирование (соответственно: 50,8 % и 31,2), «военные» игры (соответственно: 21,4 % и 3,1). Девочки же значительно чаще мальчиков предпочитают настольные игры (соответственно: 44,5 % и 39,2 %), игры в «семью» (соответственно: 39,9 % и 9,7 %) и в различные профессии (соответственно: 10,5 % и 4,6 %). Что касается возрастных изменений в структуре игровых предпочтений детей, то можно отметить, что с возрастом у дошкольников повышается интерес к настольным играм, играм на компьютере и «военным» играм и уменьшается интерес к подвижным играм и играм в различные профессии.

В ходе исследования был проведен специальный содержательный анализ игровых предпочтений детей-дошкольников. Выяснилось, что родители девочек существенно чаще по сравнению с родителями мальчиков фиксируют, что их ребенок предпочитает играть с куклами и животными. Родители же мальчиков чаще фиксируют, что их ребенок отдает предпочтение игрушкам-средствам (транспортным и военным игрушкам, а также материалам для продуктивной игры). Также отметим, что в ходе раз-

вития ребенка его игровая деятельность изменяется от манипулирования с предметами к правилосообразному поведению. Так, дети младшего дошкольного возраста предпочитают спортивные игрушки, в то время как старшие дошкольники отдадут предпочтение играм с правилами. Таким образом, родители мальчиков фиксируют ориентацию ребенка на использование игровых средств и правилосообразное поведение ребенка в игре. Родители же девочек наряду с правилосообразным поведением фиксируют ориентацию на освоение ролевой позиции на отношении между персонажами игры. Подобные различия на наш взгляд определяют гендерные особенности освоения сюжетно-ролевой игры у девочек через освоение ролевых отношений, а у мальчиков через освоение игровых средств.

Также в данном исследовании выяснилось, что существует определенная возрастная динамика предпочитаемых детьми игрушек. Если дети младшего возраста отдадут предпочтение играм с традиционными персонажами детской субкультуры, то в старшем дошкольном возрасте происходит резкий сдвиг в предпочтении дидактических игр. Эти изменения в выборе игрушек знаменуют этап подготовки к школе. В то же время гендерные различия – ориентации на роль у девочек и ориентации на средство у мальчиков – сохраняется и в дидактических играх.

Результаты данного исследования представляются нам актуальными, в связи с тем, что оно позволяет описать и оценить значимость взаимодействия родителей с ребенком-дошкольником во время их совместного пребывания дома. В ходе нашей работы был проведен обширный качественный анализ детских предпочтений в игровой деятельности. Полученные результаты представляют большой интерес для практики семейного воспитания. Результаты данного исследования могут быть использованы в разработке методического обеспечения для психологической работы с родителями и детьми-дошкольниками.

Мотивация личности к изучению психологии в контексте непрерывного профессионального образования

И. В. Иванова

*канд. психол. н., доцент
КГПУ им. К. Э. Циолковского
Калуга*

Профессия – не только возможность занятости, материального обеспечения, но и всесторонняя реализация личности, ее творческих ре-

зервных возможностей. Человек, выбравший профессию в соответствии со своими склонностями и возможностями, любящий её, способен привносить в развитие общества созидательный вклад.

Содержание и характер труда в новых условиях, необходимость активизации личностных ресурсов современного специалиста в решении возникающих проблем существенно изменяют требования к процессу его профессиональной подготовки и к формированию отдельных характеристик его личности.

Выступая в качестве государственной, целостная система непрерывного профессионального образования заинтересована в подготовке личности специалиста, обладающего высокой способностью к саморазвитию, творческому совершенствованию, готовности к гибкому реагированию на изменения, происходящие в обществе. Специалист, обладающий обширным спектром профессиональных и психологических знаний, имеет адекватные реакции на социальные изменения.

Исходя из этого, процесс подготовки специалистов в контексте непрерывного профессионального образования необходимо строить с учетом ценностей и потребностей самой личности и общественной системы в целом.

Следует понимать, что не только изменения в обществе влияют на человека и его психику, но и он сам активно воздействует на эффективность социально-экономической деятельности, на развитие общества. Важнейшее значение имеют изменения, возникающие в самом человеке, в его деятельности, ценностях, поведении, психических состояниях, взаимоотношениях и взаимодействиях с людьми, в отношениях с окружающей средой и т. д.

Одним из возможных путей решения задачи психологической готовности личности будущего специалиста к функционированию в современном обществе является его мотивация к изучению психологии как дисциплины, которая имеет в своем содержательном арсенале спектр возможностей (теоретической информации и практических технологий), способных помочь человеку познать себя, свое окружение, мир в целом.

Студент училища, техникума, вуза, знакомясь с теорией психических процессов, свойств и состояний, имеет возможность понять не только психологические особенности человека, но и осознать правила общения в коллективе, уяснить основы взаимопонимания. Осваивая психологические знания на практике в ходе семинарских занятий, тренингов, каждый студент имеет возможность познакомиться с теми технологиями, которые позволят развить профессионально и личностно значимые качества.

При организации обучения преподаватель должен продумать мотивирующие основы, не забывая о том, что источники мотивации находятся в самой личности. Возбудить интерес к психологическим знаниям – вот та задача, решение которой естественным образом повлечет за

собой развитие познавательной потребности студента, активизацию потребности к саморазвитию и самосовершенствованию.

В процессе преподавания в вузе «Общей психологии» и «Психологии человека» в целях активизации познавательной активности студентов мною используются следующие способы: укрепление межпредметных связей «психология-педагогика- физиология-философия-культурология»; использование на занятиях проблемных заданий, вопросов, постановка проблемных ситуаций; диалогическое общение преподавателя со студентами, использование на лекциях элементов «пресс-конференций».

Использование данных приемов оказывает содействие качественному усвоению студентами теоретических знаний, развитию теоретического мышления; формированию познавательного интереса к содержанию учебного предмета и профессиональной мотивации будущего специалиста. Диалогическое общение студентов с преподавателем на занятии дает большие возможности для активизации умственной деятельности, активизирует познавательный интерес студентов.

Перечисленные способы не представляют собой итоговый список вариантов стимулирования познавательной активности студентов, а лишь демонстрирует некоторые из ряда многочисленных педагогических приемов, которые каждый педагог училища, техникума, вуза выбирает самостоятельно, творчески.

Таким образом, одним из путей обеспечения формирования целостной личности будущего специалиста в контексте непрерывного профессионального образования является его грамотное погружение в мир психологических знаний, которые помогут ему понять себя и окружающий мир, научиться общаться в обществе, реагировать на изменения, происходящие в современном мире, развить свои творческие возможности.

Субъективное представление подростков о факторах, вызывающих переживание самооценности

Л. А. Калиникова¹, А. М. Заводилов²

¹dr. psych.,

²магистрант

Высшая школа психологии

Латвия, Рига

Введение

В школьной практике приходится сталкиваться с учащимися, обладающими негативным самоотношением, потерей ощущения самооценно-

сти, отсутствием самоуважения. У подростков 11 лет потеря чувства самоценности, «нужности для других» проявляется, в основном, в пассивности, замыкании в себе, отгороженности. Для некоторых 12-летних переживание личностной неполноценности часто актуализируется в агрессии, направленной против одноклассников, родителей и (или) учителей.

На основании анализа теоретических представлений о сути понятий «самоотношение» и «самоценность», авторы выявили, что все исследователи включают данные понятия в структуру «Я-концепции». Понятие «самоценность» самостоятельного значения как категория не имеет. В контексте данной разработки понятие «самоценность» рассматривается как переживание личностной значимости «Я для самого себя» или ценность «Я для других» разной степени осознанности (Л. Калининкова, 1999).

Разработке практических материалов предшествовало исследование, позволившее выявить факторы, которые влияют на переживание самоценности подростками с разным самоотношением.

Выборка

Объем выборки: 300 чел. (учащиеся 5, 6, 9-х классов). Каждая группа по классам состояла из равного числа мальчиков и девочек – по 50 чел.

Методики

- самоописания своего Реального Я; – опросник Л. Руперте

Результаты

Были выделены позитивные и негативные самоописания на основе предположения, что модальность самоописания в целом отражает разное самоотношение подростков. Найдено, что для учащихся младшего и среднего подросткового возраста осознание самоценности носит, в основном, эмоциональный характер, для учащихся старшего – рациональный. Обнаружено, что направленность процесса осознания самоценности проходит следующие этапы: «Какова ценность меня в глазах других». «Какова ценность моего Я в сравнении с другими». Анализ данных (1752 единицы самоописаний) показал, что для подростков независимо от самоотношения для переживания самоценности «Я для себя» значимыми факторами являются определенные свойства характера. Для имеющих позитивное самоотношение – черты характера, позволяющие реализовать себя, для подростков с негативным самоотношением – успешно общаться. Для переживания самоценности «Я для других» учащимся с позитивным самоотношением важно оказывать помощь другим людям (семье, друзьям), для обладающих негативным самоотношением необходимо чувствовать уважение со стороны других людей. Выявлено, что са-

моотношение влияет на выбор значимых факторов для переживания самооценности ($K = 0,132$ на 1 % уровне значимости).

Выводы

- Переживание самооценности присуще всем подросткам вне зависимости от возраста и самооотношения, что отражается в содержании самоописаний.
- Выбор факторов связан с возрастом подростков ($K = 0,114$ на всех уровнях значимости).
- Факторами, приводящими к переживанию самооценности, являются личностные ценности как критерии самооценки.

На постере будут представлены диаграммы, иллюстрирующие вышеуказанные результаты, а также схема с программой работы с подростками, обладающими чувством собственной неполноценности.

Управление процессом осознания самоценности в подростковом возрасте

Л. А. Калиникова

dr. psych., doc.

*Высшей школы психологии
Латвия, Рига*

На основе личных наблюдения и накопленного за 20 лет опыта работы в качестве практического психолога, очевидно, что потеря ощущения самооценности у детей, особенно у подростков, в ряде случаев закрепляется окружающими людьми. Часто взрослые в отношениях с подростками ориентируются на собственные желания, цели, требования, забывая о том, что у каждого из них есть свои ценности, мнения и оценки. В то же время, процесс самостоятельного осознания самооценности без помощи взрослого у детей и подростков затруднен. Определенная часть учащихся, стремясь к сохранению позитивного отношения к себе, обращаются за помощью к психологу, пытаются приобрести навыки самосовершенствования. Некоторые стараются поднять свою значимость в собственных глазах не всегда подходящими способами для окружающих, что приводит к конфликтам. Замечено, что число проблем, связанных с негативным опытом безразличного отношения взрослых к стремлению чувствовать свою самооценность, увеличивается при переходе учащихся из начальной в основную школу. При отсутствии необходимой поддержки и

помощи со стороны взрослых ребенок часто не может справиться со своими негативными переживаниями, не обладая необходимым опытом, и нередко попадает в разряд «проблемных» детей. Таким образом, накопленные факты указывают на необходимость психологической поддержки учащихся в рассматриваемом возрастном периоде. В этой связи представляется важным управление процессом осознания самооценности в данном возрасте. Это возможно на основе знания возрастных особенностей осознания самооценности и личностных ценностей учащихся.

Методика. Для выявления возрастных тенденций выбора личностных ценностей автор исследовала субъективные представления учащихся с разным самоотношением о личностных ценностях с помощью опросника Л. Руперте (анализ 1445 самоописаний в выборке 300 чел.).

Выборка. В исследовании принимали учащиеся 5-х, 6-х, 9-х классов рижских школ (каждая выборка по классам состояла из равного числа мальчиков и девочек – по 50чел.)

Результаты. Было выявлено, что для большинства учащихся независимо от возраста и самоотношения наибольшее значение имеет семья и ценность получения образования. Общечеловеческие ценности выделяются учащимися-подростками как часть имеющихся знаний без осмысления их личностного значения и осознаются как личностно значимые в старшем подростковом возрасте. Духовные ценности обладают низкой значимостью для учащихся независимо от возраста. Найдено, что самоотношение влияет на выбор личностных ценностей у учащихся 6-х и 9-х классов ($K_6 = 0,132$ на 1 % ур.значимости; $K_{10} = 0,242$ на всех ур.значимости). В исследовании выявлено, что возраст является стабильным фактором, влияющим на самоотношение, выбор ценностей и факторов переживания самооценности ($K = 0,1$ на всех ур.значимости).

На основании анализа полученных результатов выделены базовые критерии оценки самооценности

В исследовании найдено, что у учащихся с позитивным самоотношением самооценка по базовым критериям оценки самооценности позитивна и приводит к переживанию самооценности. У учащихся с негативным самоотношением самооценка по базовым критериям оценки самооценности негативна и приводит к переживанию неполноценности. Найдено, что большинство значимых базовых критериев оценки самооценности являются актуализированными в сознании ценностями.

Выводы. Данное исследование подтвердило значение личностных ценностей для переживания самооценности. В очередной раз эмпирические данные показывают значение влияния отношения взрослых, в первую

очередь, родителей, на самоотношение подростков. В то же время некоторые результаты исследования вызывают тревогу, в частности, низкая значимость духовных ценностей для учащихся изучаемых возрастных групп.

В свете анализа полученных результатов управление осознанием своего «Я» может реализоваться в нескольких направлениях:

- Разработка программ личностного развития учащихся в процессе обучения в школе. Данные программы должны включать в себя варианты обсуждений различных ситуаций и нравственных дилемм, позволяющих участникам осознать свои личностные ценности и научиться уважать личностные ценности других людей. К участию в данных программах необходимо привлекать значимых «других» для учащихся (напр., родителей, учителей, сиблингов, друзей).
- Организация обучения учителей и школьных психологов умению работать в соответствии с задачами программ личностного развития учащихся.

В статье автор знакомит с собственной программой личностного развития подростков.

Возможности использования игрушки для развития познавательной активности дошкольников

Е. Е. Клопова

*канд. психол. н., доцент
МГППУ, Москва*

Наряду с формированием знаний, умений и навыков, развитием способностей одной из основных задач, стоящей перед современным образованием, является формирование инициативной личности, готовой к постоянному самообучению. В последние годы изучению детской инициативы уделяется большое внимание в работах таких авторов как Богоявленская Д. Б., Веракса Н. Е., Денисенкова Н. С., Петровский В. А., Подъяков А. Н., Цукерман Г. А. и др.

Одной из главных составляющих инициативной личности является познавательная активность, развитие которой наиболее актуально в дошкольном возрасте, когда интенсивно развивается ориентировочно-исследовательская деятельность, являющаяся ее основой. Развитие познавательной активности в дошкольном возрасте, прежде всего ее со-

держательной стороны, было рассмотрено в работах Л. А. Венгера и О. М. Дьяченко, а также выполненных под их руководством (Бурлакова И. А. и др.), где она выступает в качестве познавательной мотивации и понимается как стремление ребенка самостоятельно решать различные познавательные задачи, находить новые возможности действия.

Проведенное нами исследование, направленное на развитие познавательной активности у детей дошкольного возраста в образовательной ситуации показало, что наиболее значимым фактором в структуре образовательной деятельности в дошкольном возрасте является количество возможных степеней свободы, заложенных в решении предложенной задачи. Наиболее эффективной для развития познавательной активности дошкольников является образовательная ситуация с большим количеством возможных способов действия. Такая ситуация стимулирует развитие ориентировочной деятельности детей, направляя их на поиск разнообразных путей решения предложенной проблемы. При этом не только расширяется предложенная взрослым схема деятельности, но и происходит выход за ее пределы, поиск детьми новых способов обращения с предлагаемым материалом. Продуктивность ориентировки вызывает у детей эмоцию успеха, которая продуцирует и стимулирует их активность. В ситуации, продуцирующей успешность в поиске новых способов решения задачи, возрастает эмоциональная насыщенность, что и побуждает даже детей с невысоким уровнем познавательной активности к продолжению ориентировки и выполнению все новых проб. Результаты проведенного исследования позволили нам говорить о том, что образовательная ситуация с большим количеством возможных способов действия стимулирует развитие познавательной активности дошкольников.

Игрушка – единственное доступное средство, которое уже в ранних возрастах становится средством организации самостоятельной детской деятельности и задает зону ближайшего развития. Игрушка в дошкольном возрасте является специфическим психологическим средством, в котором опредмечены задачи психического и личностного развития в каждый возрастной период (Смирнова Е. О.). Полученные нами результаты исследования познавательной активности дошкольников в образовательной ситуации, позволяют предположить, что использование игрушек, в которых заложена большая вариативность возможных способов действия будет создавать ситуацию высокой степени свободы, стимулировать развитие ориентировочной деятельности, направленных на поиск разнообразных способов действия с игрушкой, и, тем самым, способствовать развитию познавательной активности и формированию детской инициативы.

Литература

1. Денисенкова Н. С., Клоптова Е. Е. Особенности познавательной активности детей среднего дошкольного возраста в нормативной ситуации. Ребенок в нормативном пространстве культуры. Региональная научно – практическая конференция, посвященная 70-летию памяти Л. С. Выготского. Москва – Бирск, 2004. С. 80 – 89.
2. Смирнова Е. О., Абдуллаева Е. А., Рябкова И. А., Филлипова И. В., Шевина Е. Г. Современная игрушка: психолого-педагогические проблемы. Ребенок в современном обществе. Сборник научных статей / Научные редакторы: Л. Ф. Обухова, Е. Г. Юдина – М.: МГППУ, 2007. С. 291 – 299.

Тип контакта преподавателей со студентами ВУЗа как ресурс образовательного процесса

В. В. Колтачников

*канд. психол. н., доцент
МГППУ, Москва*

Период обучения студента в вузе можно рассматривать как определенную социальную ситуацию развития (Л. С. Выготский). Этот период характеризуется *ведущей деятельностью* профессионального обучения и личностного самоопределения в профессиональном и социальных мирах. В рамках данной социальной ситуации развития *тип контакта* становящегося человека со значимым социальным окружением играет чрезвычайно важную роль в определении главных личностных и психологических *новообразований* этого возрастного периода – личностной и профессиональной позиций в социуме.

Наш опыт работы в вузе показывает, что традиционная организация образовательного процесса характеризуется целым рядом неблагоприятных характеристик взаимоотношений студентов и преподавателей, как «значимых взрослых». Так, типичны *дистанцированность* преподавателя от студентов, при которой контакт нередко сводится к формальному изложению материала по преподаваемому курсу. Дистанцированности, как правило, сопутствует *монологизм*, когда преподаватель не включает свой предмет в контекст запросов, интересов, проблем студентов. В итоге не происходит той Встречи Учителя и Ученика, которая так важна для профессионального и личностного роста последнего. Контакт характеризуется *выхолощенностью* и *формализмом* с обеих сторон – как вынужденное следование установленным нормам и прави-

лам, что также вносит свой неблагоприятный вклад в итоги образовательного процесса.

В рамках реализуемого в МГППУ учебных курсов, в частности, курса «Человекоцентрированный подход: история и современность» мы реализуем иной тип контакта. Преподаватель сознательно в течение всего курса реализует по отношению к студентам четыре человекоцентрированных умения, а именно: безусловное позитивное уважение, эмпатию, эмпатическое слушание и конгруэнтность (Роджерс К., 1994, 2002; Meadows E. E., 1999).

Это сказывается на всей организации курса. Перечислю некоторые из особенностей. Все участники расположены по кругу, что позволяет видеть друг друга в лицо и существенно облегчает диалог. Весь процесс протекает в насыщенном диалоге: преподаватель с самого начала говорит о заинтересованности в понимании студентами содержания курса и просит смело, в любое время задавать интересующие вопросы, уточнять, выражать недоумение или сомнения. Эта установка поддерживается в течение всего курса, что способствует реальному диалогу преподавателя и студентов друг с другом относительно самых различных сторон содержания и организации процесса. Курс начинается с прояснения интересов и ожиданий студентов относительно данной дисциплины, происходит увязка содержания предмета с мотивами и потребностями студентов. Эти ожидания и интересы учитываются в последующем разворачивании содержания предмета. Значительная часть курса посвящена применению человекоцентрированного подхода в повседневных партнерских и межличностных отношениях. Эта часть рассматривается на материале реальных ситуаций самих студентов, что способствует еще большей вовлеченности и заинтересованности в предмете.

Безусловно, огромная роль в организации всего процесса лежит на преподавателе. Он ответственен за организацию процесса, за обозначение и удержания содержательных и организационных рамок курса. В то же время, от него требуется – всей подобной организацией курса! – неформальное, искреннее, личностное участие в диалоге со студентами, с необходимым самораскрытием как человека с определенными убеждениями, ценностями, личностной позицией, отношением как предмету, так и к жизни, к студентам и людям вообще.

В итоге подобной организации в аудитории складывается удивительная ситуация совместной работы над содержанием, характеризующаяся заинтересованностью, вовлеченностью, продуктивностью и удовлетворенностью – как содержательными аспектами изучаемого пред-

мета, так и отношениями друг с другом. Проведенный нами опрос впечатлений студентов в двух учебных группах свидетельствует о высокой оценке студентами содержательной и организационных сторон курса, а также о его влиянии на личностное развитие и общение студентов.

Перестройка российского высшего образования в соответствии с Болонской конвенцией предполагает интенсификацию непосредственного личностного контакта студентов и преподавателей вуза. Однако без сознательных усилий преподавателей тип контакта со студентами, а следовательно, и процесс и результаты образовательного процесса не изменятся в лучшую сторону.

Литература

1. Роджерс К. Р. Становление человека. Взгляд психотерапевта. М., «Прогресс», 1994.
2. Роджерс К. Р. Фрейберг Дж. Свобода учиться. М., «Смысл», 2002.
3. Meadows E. E. Empathic listening. Congruence. Empathy. Unconditional positive regard//*The Bristlecone*. 1999, Issues 1-4.

Сравнительный анализ осознания структуры научно-познавательной деятельности докторами наук и учащимися общеобразовательной школы

В. В. Колтачников¹, Ю. Н. Фролова², И. А. Черняев³

*¹канд. психол. н., доцент
МГППУ, Москва*

*²МОУ ДОД Центр «Одарённость и технологии»
Екатеринбург*

*³ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий»
Екатеринбург*

В соответствии с требованиями государственного стандарта общего образования, важнейшим предметом образовательной трансляции должна быть структура научно-познавательной деятельности при безусловно индивидуально-личностном характере ее реализации в ходе деятельности. Целью исследования является установление закономерностей осознания этой структуры докторами наук (без учёта специфики специальности) и учащимися старших классов учреждений общего образования.

Структура научно-познавательной деятельности хорошо известна и в принципе носит алгоритмический характер, поскольку мысли-

тельный процесс, обеспечивающий такую деятельность, по определению является последовательностью обязательных и факультативных операций. Испытуемым было предложено описать последовательность и содержание шагов их научно-познавательной деятельности при возникновении объекта исследования (или проблемной ситуации), а также распознать такие шаги в исторически сложившейся «эталонной» структуре этой деятельности. В исследовании приняли участие 42 доктора наук и 51 учащийся. Обработка результатов исследования проводилась путем сопоставления последовательности и содержания шагов инициативной деятельности респондентов с соответствующими «эталонной» структуре. Математически оценивались величина и знак отклонения последовательности шагов респондентов в инициативной деятельности и распознавании от «эталонной» последовательности. Результаты исследования позволили рассмотреть функции: распознавания, позиционирования и трансляции научно-познавательной деятельности. Методом парного сравнения групп установлено, что:

1. В своей познавательной деятельности и доктора наук и учащиеся демонстрируют восприятие исследовательской ситуации как индуцированной, а не инициативной.
2. Восприятие исследовательской ситуации докторами наук характеризуется использованием опыта исследовательской деятельности, приводящего к свёртке ряда шагов с расстановкой акцентов на критичных, по их мнению, операциях, с упущением других шагов алгоритма познавательной деятельности.
3. Учащиеся используют лишь ограниченное число шагов алгоритма, как при самостоятельной познавательной деятельности, так и при распознавании «эталонных» шагов в условиях исследовательской ситуации.
4. В обеих группах установлена положительная слабой силы корреляция между инициативным воспроизведением шагов деятельности и их распознаванием в «эталоне».

Из этих результатов можно сделать следующие выводы:

1. Структурная основа научно-познавательной деятельности является общей для обеих исследованных групп, с той разницей, что учащимися она используется частично в связи с непониманием системного характера алгоритма данной деятельности, а также недостатком практического и жизненного опыта.
2. Установленный феномен несвоевременной реализации шагов алгоритма познавательной деятельности для докторов наук приводит к неоправданным затратам интеллектуальных усилий

в процессе научно-познавательной деятельности и низкой эффективности трансляции ее структуры, а для учащихся - к отсутствию системного восприятия этой структуры.

3. Необходимо осуществление целенаправленного психолого-педагогического воздействия при работе с учащимися, приводящего к формированию в процессе проблемного обучения системного понимания структуры научно-познавательной деятельности с возможностью практического использования этого понимания.

Влияние стиля детско-родительских отношений на возникновение страхов у детей

Ю. А. Кочетова

МГППУ, Москва

В статье представлены результаты эмпирического исследования влияния стиля детско-родительских отношений на возникновение страхов у детей.

Возникновению страхов у дошкольников способствуют следующие параметры детско-родительских отношений: отсутствие эмоциональной близости родителя с ребенком, непринятие (отвержение) ребенка родителем, а также высокий уровень тревожности в детско-родительских отношениях. Ведущие типы детско-родительских отношений в возникновении страхов у младших школьников: повышенный уровень требований родителя по отношению к ребенку, сверхвысокий уровень контроля со стороны родителя, отсутствие эмоциональной близости родителя с ребенком, а также высокий уровень тревожности в детско-родительских отношениях.

Изучены особенности эмоциональной сферы детей, связанные с наличием страхов. В результате исследования было выявлено, что наиболее часто встречающимися страхами в дошкольном возрасте являются: страх смерти, страх сказочных персонажей, страх психологического одиночества, страхи нападения и страх войны. Был выявлен новый страх детей дошкольного возраста – страх терроризма. Ведущие страхи в младшем школьном возрасте: страх не соответствовать требованиям родителей, страх наказания/порицания родителей, страх нападения и войны, страх психологического одиночества, страх магических существ, страх смерти родителей и страх смерти.

Выделенные факторы семейного воспитания позволяют наметить основные линии коррекционной работы в области детско-родительских отношений, в целях профилактики и снижения уровня страхов у детей, сохранения их психического здоровья и эмоционального благополучия.

Компьютер в жизни ребенка младшего школьного возраста

С. А. Котова

канд. психол. н., доцент

Институт детства

Российский государственный педагогический

университет им. А. И. Герцена

Санкт-Петербург

Насыщенная информационная среда, качественно отличная от информационной среды предыдущего поколения, уже начиная с самого раннего возраста, составляет определенный фон, оболочку, в которой развивается современный ребенок. Так, в Интернете уже существует русскоязычный детский портал «ТЫРНЕТ» для детей от 2 лет. Как показывают исследования, около 70 % современных первоклассников, проживающих в крупных индустриальных городах, имеют компьютер дома. Постоянно получая информацию по различным каналам средств массовой коммуникации, во многом ребенок становится информационно более восприимчивым, совершенствуется его сенсорная организация, накапливаются перцептивные умения, в различных электронных играх появляются новые психомоторные навыки. Однако процесс поступления к ребенку электронной информации сегодня преимущественно носит бессистемный, стихийный, фрагментарный, несоответствующий возрасту характер; содержание подобной информации часто противоречиво и недостоверно. Гетерогенное воздействие новой информационной среды на формирование личности детей меняет характер вектора гетерохронии развития ребенка: часто она оказывает сильное побочное действие, приводящее к снижению показателей здоровья ребенка, развитию вредных привычек и раннему возникновению широкого спектра зависимостей. Формы компьютерной зависимости разнообразны, но наиболее ярко проявляющимися являются две: игровая (гейм-) зависимость и Интернет-зависимость. Сегодня медики включают пристрастие к компьютерным играм (или в психологической терминологии геймер-аддикции) в список официально диагностируемых психиче-

ских расстройств. Обычно о проблеме гейм-зависимости начинают говорить с подросткового возраста, но в последнее время появилась необходимость исследовать процесс развития компьютерной зависимости на более раннем возрастном этапе – в младшем школьном возрасте. Мы провели в 2008 г. мониторинговое исследование выпускников начальных школ, в котором приняло участие 307 школьников 4-ых классов (156 – мальчиков, 151 – девочек) из общеобразовательных школ г. Санкт-Петербурга. По результатам исследования выявилась следующая картина. 28 % используют компьютер постоянно (каждый день), а еще 25,8 % садятся за него более трех дней в неделю. 46 % опрошенных отметили, что игра за компьютером помогает им отвлечься от неприятностей, школьных и домашних обязанностей. 33 % опрошенных отмечают появляющееся раздражение, когда те или иные обстоятельства отвлекают их от игры или требуют ее прекращения. 68 % признают, что компьютерные игры отнимают много времени и сильно мешают учебе. 33 % констатируют появление отрицательных эмоций на замечания взрослых по поводу длительности времени, проводимого за компьютером, а 7 % отметили возникающее при этом сильное раздражение. 15 % отметили полное безразличие к замечаниям взрослых. 14 % искренне признаются, что отрыв от компьютера им дается с большим трудом и спорами. 67 % школьников оценивают компьютерные игры как игровую реальность, но уже 27 % отмечают, что иногда реальность и игра переплетаются в сознании настолько, что признают появление состояния, когда кажется, что все происходящее в игре полная реальность. 77 % опрошенных констатировали умение выходить в Интернет самостоятельно, а 67 % подчеркнули, что делают это довольно часто. И это большая группа социального риска, т.к. при этом создается основа для бесконтрольного овладения и выхода в Интернет-пространство. 32 % выпускников начальной школы проявляют совокупность неблагоприятных характеристик и по этому показателю могут быть отнесены к категории лиц, предрасположенных к аддикции. Из них около 20 % опрошенных по проведенной предварительной оценке имеют начальный уровень компьютерной зависимости.

В результате проведенного исследования выявлено, что симптомокомплекс компьютерной аддикции может формироваться в младшем школьном возрасте. Поэтому сегодня ребенка, как субъекта социализации в новых информационных условиях, уже с 1 класса следует обучать культуре использования технических средств коммуникации, активно осуществлять профилактику аддикций, обучать психологической защите от негативных воздействий информационной среды, к ценностной ориентации на позитивные модели поведения.

Особенности предпочтений в выборе игрушек старшими дошкольниками и их родителями

И. В. Маврина¹, Н. Ю. Тиганова

*¹ канд. пед. н.
МГППУ, Москва*

Игрушки необходимы ребенку-дошкольнику для полноценного развития. Они являются той средой, которая помогает активному освоению окружающего мира, развитию способностей и самосознания. В то же время игрушка - это товар, который покупает взрослый для своего ребенка. От успешности выбора игрушек зависит не только настроение ребенка, но и качество его игры и, как следствие, дальнейшее развитие (В. В. Абраменкова, А. С. Макаренко, Д. В. Менджеричкая, Е. О. Смирнова, Е. А. Флерица, В. С. Юркевич).

В настоящее время наблюдается изобилие игрушек на прилавках магазинов; российский рынок игрушек считается одним из самых перспективных в мире. Однако, как отмечают психологи и педагоги, для многих родителей проблема выбора игрушек стоит достаточно остро. В работе студентки МГППУ Н. Ю. Тигановой изучалось, какими факторами руководствуются современные родители при выборе игрушек, учитывают ли они педагогическую «полезность» игрушки и ее возможное психологическое влияние на развитие ребенка, а также сравнивались предпочтения в выборе игрушек старшими дошкольниками и их родителями.

В процессе экспериментального исследования было опрошено 20 детей шестого года жизни, посещающих различные дошкольные учреждения г. Москвы (в форме беседы, 11 вопросов), и 20 родителей этих детей (в форме анкетирования, 14 вопросов). Вопросы для бесед и анкетирования строились на аналогичном содержании, с учетом возраста респондентов. Результаты анализа данных анкетирования и бесед выявили некоторые особенности предпочтений в выборе игрушек детьми и их родителями.

Как дети, так и их родители предпочитают «готовые игрушки» всем другим категориям. Однако если дети называют конкретную готовую игрушку – куклу Барби, Человека-паука, робота и т.п., то родители в основном говорят просто о «кукле», «машинке» и т.п. В связи с этим можно предположить, что родители недостаточно осведомлены о конкретных предпочтениях своих детей. При этом наиболее популярны среди детей такие игрушки, как куклы Барби и Baby born у девочек и Человек-паук, Черепашки Ниндзя, роботы, радиоуправляемые модели у мальчиков. Некоторые родители (30 %) относят к категории «игрушек»

детские велосипеды, ролики, коньки и квадроциклы. Многие родители (85 %) указывают настольно-печатные игры, головоломки и пр. одним из основных занятий своих детей дома, в то время как дети вообще не указывают данную категорию игр и игрушек. Похожая ситуация сложилась и с категорией «конструкторы». Данную категорию отметили 60 % родителей и только 30 % детей. В своих ответах 15 % родителей указали «компьютер» в качестве одной из основных игрушек своих детей дома. Процент детей, упомянувших игры «в компьютер», на порядок выше – 45 %.

Результаты опроса показали, что 60 % родителей покупают игрушки без детей. При этом они, в основном, руководствуются желаниями избежать травмирования психики ребенка из-за невозможности купить игрушки (30 %), а также сделать сюрприз (25 %). В случаях совместного с ребенком посещения магазина наиболее частыми причинами отказа родителей в покупке игрушки являются отсутствие средств (55 %) и наличие такой игрушки дома (25 %).

Более половины опрошенных детей (60 %) считают, что родители (мамы) знают, о каких игрушках они мечтают. 65 % опрошенных детей считают, что им редко покупают, дарят игрушки (только на День рождения и Новый год).

Нами также был проведен количественный и качественный анализ ответов по каждой паре «родитель – ребенок» на следующие ключевые вопросы: «Какую игрушку хочет получить ребенок на День рождения?», «Какую игрушку выберет ребенок в магазине?», «Наиболее «удачная» игрушка, которой ребенок очень обрадовался», «В какие игрушки, в основном, играет ребенок дома?». Оказалось, что в 9 парах «родитель – ребенок» из 20 ответы родителей и детей полностью не совпадают. В 4 парах из 20 обнаружилось лишь по одному совпадению ответов у детей и родителей, в 2 парах – по 2 совпадения и в 3 парах – по 3 совпадения в ответах. Лишь в одной паре «родитель – ребенок» из 20 ответы ребенка и мамы полностью совпали. Таким образом, число совпадений в ответах детей и их родителей оказалось значительно меньше, чем несовпадений.

По результатам проведенного исследования можно сделать предварительные выводы (вследствие небольшой выборки) о значительном различии предпочтений в выборе игрушек у старших дошкольников и их родителей. В то же время работа Н.Ю. Тигановой выявила необходимость просвещения родителей как в области выбора игрушек для своих детей, так и, в целом, в отношении детской игры и игрушки.

Анализ современного рынка образных игрушек

Н. Ю. Моисеева

Московский городской центр
психолого-педагогической экспертизы
игрушек и игровых материалов

Образная игрушка – это один из самых древних и распространённых видов игрушек. Само название данного вида игрушек подразумевает наличие некоторого образа живого существа. К образным игрушкам относятся: куклы, фигурки животных и персонажей детских сказок.

Играя с образной игрушкой, ребенок воспроизводит известный сюжет или придумывает новый. Образная игрушка является важнейшим предметом сюжетной игры, играет значительную роль в формировании внутренней речи, внутреннего диалога ребенка. Ребенок проецирует на нее свой опыт и переживания. При этом кукла не является абсолютно пассивным участником игры. Ее образ, отражающий особенности времени и культуры, предлагает ребенку определенные игровые действия, определенному воображаемому диалогу, определенную модель человека. Поэтому при оценке куклы очень важно учитывать этико-эстетические особенности.

Чтобы образная игрушка могла реализовать свой богатый развивающий потенциал, она должна обладать определёнными качествами. Сотрудники ЦППЭИИ разработали критерии экспертизы образной игрушки.

Во-первых, важна *открытость образа*, т.е. игрушка должна позволять переносить на нее свой внутренний мир. Во-вторых, игрушка должна гармонично сочетать условность и реалистичность образа. Реалистичный и узнаваемый образ направляет игровые действия и сюжет, задает смысл действий, а его условность открывает возможности разнообразных игровых действий и событий в рамках данного сюжета. В-третьих, крайне нежелательно наличие в кукле встроенных механизмов (голоса, движений и пр.), т. к. наличие встроенного механизма игрушки навязывает ребенку определенный способ действия с ней, уводит ребенка от смысла игровой деятельности.

Насколько образные игрушки, представленные на современном рынке, соответствуют этим требованиям? Для ответа на этот вопрос было проведено исследование рынка современной образной игрушки, которое включало количественный и качественный анализ.

По проведению данного исследования были выявлены следующие результаты:

1. Больше всего на рынке образных игрушек представлены следующие игрушки: Смешарики, Черепашки-Ниндзя, куклы Bratz,

куклы- Барби, пупсы BABY born. Перечисленные представители кукольного мира не соответствуют этико-эстетическому критерию экспертизы. Следует также отметить, что данные игрушки являются закрытыми для игровых действиях, т. к. подходят лишь для небольшого количества действий с ними.

2. Большинство «хороших» (соответствующих критериям экспертизы) кукол, представленных на современном рынке подходят для игр детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Кукол-младенцев, соответствующих требованиям к развивающей игрушке, в современном магазине представлено крайне мало. Большинство представленных младенцев оснащены различными механизмами и как правило излишне детализированы. Для процессуальной игры пригодны 12 % игрушек. Только 4 % представленных игрушек пригодны для режиссерской игры, при этом они не соответствуют всем критериям экспертизы.
3. На современном рынке практически отсутствуют куклы-мальчики и куклы-мужчины. Представленные же мужские образы – это либо монстры (Человек-паук, Бетмен и др.), либо люди, чаще всего наделенные воинственными чертами (одетые в камуфлированную форму, к ним прилагается оружие). Также на современном рынке присутствуют куклы-мужчины, являющиеся скорее приложением к куклам-женщинам (например, Кен). Из всех образных игрушек 48 % являются носителями мужского образа. Кукол-мальчиков, соответствующих критериям психолого-педагогической экспертизы, представлено мало (4 %), в некоторых магазинах они вообще отсутствуют. Таким образом, выявлен недостаточный ассортимент образных игрушек для мальчиков.
4. Практически отсутствуют «хорошие» аксессуары для кукол. В большинстве случаев, если к кукле прилагаются дополнительные наряды, то они все относятся к одной категории, например, несколько нарядных платьев. Практически не представлены куклы, к которым помимо обычной одежды есть еще теплая, нарядная, одежда для сна. Предметы интерьера часто либо отсутствуют, либо наделены излишней детализацией.

На данный момент в магазинах (участвовавших в исследовании) имеется лишь 8 % образных игрушек, соответствующих всем критериям психолого-педагогической экспертизы. Большая часть игрушек – 74 % соответствуют параметрам частично. Оставшиеся 18 % большинству критериев экспертизы не соответствуют. Таким образом, можно сказать о недостаточности ассортимента современного рынка образных игрушек.

Коррекционный потенциал техники «Пятиминутки жужжащего чтения» в работе с учениками с трудностями обучения

Н. В. Москоленко

канд. пед. н

*Специальная общеобразовательная школа № 10
открытого типа, Москва*

Актуальность. Подавляющее большинство педагогически запущенных учеников, составляющих контингент школ открытого типа, имеют крайне низкий уровень сформированности письменной речи (чтение, письмо). По оценкам психологов, из более, чем 200 факторов, оказывающих влияние на успеваемость, важнейшим является техника чтения. Чтение выступает как основной способ получения информации в системе традиционного образования. Малая информационность чтения становится причиной неуспеваемости учащихся практически по всем предметам.

Научность. Педагогическая технология «Пятиминутки жужжащего чтения» была разработана в зарубежных школах, где русский язык изучается как иностранный. В России и Украине успешно применялась в сельских малокомплектных школах, в частности, Павлышской средней школе – школе В. А. Сухомлинского. Данный метод был апробирован в лаборатории педагогической диагностики Донецкого государственного университета, на базе которой с 1986 года разрабатывалась система рекомендаций по использованию технологичных приемов обучения чтению.

Предложенная технология направлена на повышение техники чтения и заключается в следующем: на протяжении учебного года каждый урок для учащихся начинается с чтения в течение пяти минут адаптированных текстов под руководством учителя. Ученики читают одновременно вслух вполголоса каждый в своем темпе и свой текст.

Универсальность приема «жужжащего чтения» подтверждается следующими характеристиками:

- вписывается в структуру учебного процесса в школе;
- доступна для учителя в подготовке, организации, проведении;
- не вызывает значительных затруднений у учащихся при выполнении;
- не требует больших временных затрат;
- не нарушает структуру урока;
- не требует сложного материально-технического и методического обеспечения.

Прием пятиминуток жужжащего чтения позволяет каждому учащему работать в соответствии со своими возможностями, исключает травмирующую ситуацию публичного чтения, позволяет учителю контролировать ситуацию и оказывать помощь каждому ученику индивидуально.

Эффективность данного приема связана с многократным (в 60 и более раз!) увеличением времени, используемом учеником на уроках непосредственно для чтения.

С 2006–2007 учебного года в ГОУ СОШ № 10 открытого типа г. Москвы началась экспериментальная работа «Жужжащее чтение», направленная на повышение техники чтения учащихся.

Эксперимент осуществляется в несколько *этапов*:

Подготовительный – 2006–2007 учебный год.

Задачи:

- мониторинг техники чтения учащихся школы;
- ознакомление педагогического и ученического коллективов с педагогической технологией «Жужжащее чтение»;
- показ перспективности данной педагогической технологии;
- овладение педагогами навыком проведения пятиминуток «жужжащего чтения»;
- адаптация текстов для чтения на пятиминутках.

Формы работы:

Выступление на педагогических советах.

Проведение обучающих семинаров.

Выступление на общешкольных линейках, классных собраниях.

Анализ литературно-художественных источников.

Содержание работы.

В начале 2006–2007 учебного года на педагогическом совете учитель-дефектолог школы познакомил коллектив с техникой «Пятиминутки жужжащего чтения». В выступлении была раскрыта история вопроса, актуальность, научность данного метода. По решению педсовета пятиминутки чтения вводились в учебный процесс с начала 2007–2008 учебного года в качестве экспериментальной программы. После ознакомления на протяжении 2006–2007 учебного года в школе № 10 было организовано 3 обучающих практических семинара по овладению учителями и воспитателями данной педагогической техникой. На семинарах рассматривались характеристики техники чтения, распределение обязанностей между учителем и воспитателем, проводились деловые игры, где каждый из участников побывал в роли учителя и ученика. Параллельно проводилась работа с учениками. В каждом классе на со-

брании учитель-дефектолог рассказал о новом интересном виде работы на уроке, провел короткий тренинг. Увлекательная форма донесения информации, новизна предлагаемой работы позволили поднять интерес учащихся к планируемому пятиминуткам чтения. В летний период были подготовлены адаптированные тексты из произведений С. Баруздина, В. Бианки, А. Гайдара, Н. Носова, В. Драгунского, В. Осеевой. Группой психолого-педагогического сопровождения разработаны анкеты для проведения мониторинга техники чтения. На общешкольной линейке было объявлено о начале работы.

Результаты подготовительного периода:

1. Педагогический коллектив выразил готовность участвовать в экспериментальной работе.
2. Большинство учащихся проявили интерес к новому виду работы.
3. Для проведения пятиминуток «жужжащего чтения» учителем-дефектологом были подготовлены тексты – адаптированные отрывки из произведений детских писателей.
4. Содержание текстов было обсуждено на заседаниях МО учителей и воспитателей.
5. С целью изучения результатов специалистами группы психолого-педагогического сопровождения (педагоги-психологи, учитель-дефектолог) школы № 10 были разработаны анкеты для учителей, воспитателей, учащихся (см. Приложение).

Исполнительно-аналитический – 2007–2008, 2008–2009 учебный год.

В 2007–2008 учебном году в экспериментальную группу вошли учащиеся 6–9 классов (всего 60 человек), контрольную группу составили учащиеся 11 классов.

В течение всего учебного года каждый урок по предметам математика, русский язык, чтение, физика, химия, история, английский язык, биология, география, ОБЖ, МХК, ИТ начинался с пятиминутного периода, в течение которого все ученики одновременно читали вполголоса адаптированные материалы каждый в своем темпе и свой текст. После завершения пятиминутки чтения тексты убирались и урок продолжался по плану.

Контроль за проведением пятиминуток «жужжащего чтения» осуществлялся администрацией.

Результаты исполнительно-аналитического периода.

Текущие результаты экспериментальной работы обсуждались на педагогических советах и заседаниях МО учителей и воспитателей.

Анализ эффективности экспериментальной программы проводился в конце 2007–2008 и 2008–2009 учебных годов на основе следующих показателей:

- результаты измерения скорости чтения (количества прочитанных слов в минуту) учащихся в начале и в конце учебного года;
- результаты анкетирования и индивидуального собеседования с участниками эксперимента – учениками, учителями, воспитателями.

По итогам первого года эксперимента на основе данных мониторинга состояния навыка чтения и анкетирования были сделаны следующие *выводы*:

1. В целом, можно говорить о наличии позитивных изменений в скорости чтения во всех классах за учебный год.
2. В классах, входивших в экспериментальную группу (где проводились пятиминутки «жужжащего» чтения), увеличение показателя скорости чтения выражено сильнее по сравнению с классами, составлявшими контрольную группу (где пятиминутки «жужжащего» чтения не проводились).
3. Наиболее эффективной экспериментальная программа оказалась в тех классах, где скорость чтения на начало учебного года была наиболее низкой.
4. Педагогами отмечается положительная динамика в формировании некоторых сторон личности учащихся (кругозор, коммуникабельность, доверие к педагогам).
5. К основным проблемам, препятствующим проведению пятиминуток чтения, можно отнести организационные трудности, методические недоработки, недостаточность мотивации учеников и взрослых.
6. Несмотря на то, что половине детей не нравится читать на 5-минутках, примерно столько же отмечают, что стали читать лучше.

На основе данных, полученных при анкетировании учителей и воспитателей, в 2008–2009 учебном году в условия эксперимента были внесены изменения:

- в экспериментальной группе остался 6 класс, контрольную группу составили 7–11 классы;
- вместо адаптированных текстов на пятиминутках стали использоваться тексты учебников.

Результат. У учащихся 7–9 классов, занимавшихся в течение года в обычном режиме, показатель «скорость чтения» у двух классов увеличился незначительно (в 7 кл – на 0,5 % и в 9В кл – на 17 %), еще у двух

классов даже снизился (в 9А кл – на 7,5 % и в 9Б кл – на 4 %). У учащихся 6 класса, занимавшихся в течение года по экспериментальной программе «Жужжащее чтение», показатель «скорость чтения» увеличился в значительной степени (на 42,4 %).

Результат изменения скорости чтения у учащихся 6 класса, занимавшихся 2008–2009 учебном году по экспериментальной программе «Жужжащее чтение»:

№п/п	Ф.И.О.	нач. года (сл/мин)	конец года (сл/мин)	изменение (сл/мин)	изменение %
1.	Б. А.	68	78	+10	+14,7%
2.	К. Е.	63	123	+60	+95,2%
3.	Н. А.	62	93	+31	+47,6%
4.	Т. А.	62	83	+21	+33,9%
5.	Я. М.	73	90	+17	+23,3%

Средний показатель изменения скорости чтения в 6-9 классах в течение 2008-2009 учебного года:

№класс	нач. года (сл/мин)	конец года (сл/мин)	изменение (сл/мин)	изменение %
6	65,6	93,4	+27,8	+42,4%
7	88,6	89	+0,4	+0,5%
8А	66,8	88,6	+21,8	+32,6%
8Б	70,5	89,3	+18,8	+26,7%
9А	111,5	104,3	-7,2	-7,5%
9Б	94,8	91	-3,8	-4%
9В	63,8	74,7	+10,9	+17%

Средний показатель увеличения скорости чтения в 6–9 классах в 2007–2008 учебном году, когда все классы работали по экспериментальной программе, был 25 %, в 2008–2009 учебном году, когда в экспериментальной программе остался один класс, этот показатель снизился до 15,4 %.

Полученные данные подтверждают результаты, полученные по итогам первого года экспериментальной работы, и свидетельствуют об эффективности такого вида работы, как «Пятиминутки жужжащего чтения».

Интересны для рассмотрения дополнительные данные, полученные в ходе индивидуального собеседования с учащимися, позволяющие более полно оценить состояние одного из базовых учебных навыков – чтения:

из общего количества обследованных в 2008–2009 учебном году (83 человека)

33 человека могут пересказать текст в полном объеме;

большинство учащихся при чтении соблюдают нормы орфоэпии (81 человек);

из 58 плохо читающих учащихся только 2 человека плавно читают по слогам трудные слова и не делают остановок перед ними;

из 25 удовлетворительно читающих учеников (более 100 слов в минуту) двое не могут пересказать текст из-за нарушений внимания;

4 человека попросили заменить текст на более легкий;

на проблемные вопросы по тексту смогли ответить 10 человек;

каждому из испытуемых была необходима поддержка педагога (взглядом, жестом, словом);

20 человек готовы самостоятельно начать тренинг ежедневного 20-минутного чтения в летний период с целью сохранения (или повышения) своей техники чтения.

В процессе обследования проявились определенные *личностные особенности* данного контингента подростков:

2 человека (9 класс) отказались читать, маскируя таким образом свою проблему – крайне низкую технику чтения;

третья часть из обследованных (25 человек) «расчитывалась» к середине текста, вследствие чего показатели улучшались;

другая треть учащихся, напротив, демонстрировали признаки истощения после первых 5–7 минут чтения (кляли голову на парту, начинали зевать, становились двигательными избыточными и др.);

полное отсутствие познавательного интереса наблюдалось у 2 человек;

у 2 человек наблюдались истерические реакции;

у 1 человека – высокий уровень демонстративности;

большинство учащихся, независимо от реального уровня техники чтения, начинали свое участие в обследовании словами «Я не умею читать», «Я плохо читаю», что стало дополнительным показателем низкого уровня самооценки у учащихся с трудностями обучения.

Данные, имеющие отношение к *семейной ситуации* детей:

библиотеки есть дома у 3 человек из опрошенных;

самостоятельно вне школы читают 10 человек;

круг чтения учащихся: детективы, «ужастики», романы, новости в газете, журналы, философские книги, фэнтези, любые книги;

3 человека указали на то, что «мама заставляет их читать дома»;

1 человек рассказал, что ему много читали в детстве.

Таким образом, данные, полученные в ходе 3-летней экспериментальной работы в специальной общеобразовательной школе № 10 открытого типа для подростков с девиантным поведением, показывают, что:

1. Пятиминутки «жужжащего чтения» являются перспективной коррекционной технологией, позволяющей в рамках традиционного учебного процесса значительно улучшить показатели техники чтения у педагогически запущенных учащихся.

2. Большинство педагогов и учеников считают полезным проведение программы пятиминуток чтения.
3. Педагоги отмечают позитивные изменения в навыках чтения и в других учебных навыках у учащихся, имеющих значительные пробелы в школьных знаниях.
4. Большинство учащихся заявили о своем желании улучшить технику чтения.
5. У определенной группы учащихся данной категории есть интерес к чтению литературы, соответствующей их возрасту и уровню развития, вплоть до индивидуальных запросов по интересам.
6. Учителю-дефектологу необходимо учесть полученные в ходе экспериментальной работы данные при составлении индивидуальных коррекционно-развивающих маршрутов занятий с учащимися.

Критерии оценки возраста у детей 6-8 лет и их представления о взрослении

А. М. Ниловец

*аспирантка МГППУ
научный руководитель – д-р. психол. н.,
профессор Поливанова К. Н.
Москва*

В рамках исследования переживания своего возраста у детей 6-8 лет была предпринята попытка изучения признаков, на которые они ориентируются при оценке возраста, как собственного, так и других людей, а также их представления о взрослении.

В основном, исследования, связанные с восприятием своего возраста, охватывают периоды, начиная с подросткового и далее (Кроник А. А., Головаха Е. И., Толстых А. В., Абульханова-Славская К. А., Черепанова Н. Г., Горбунова Г. П., Каган М. С., Слободчиков В. И. и т. д.). В связи с этим ощущается нехватка методических средств, необходимых для диагностики этой сферы. С целью изучения восприятия своего возраста и представлений о взрослении были разработаны авторские методики, и проведено лонгитюдное исследование детей в возрасте от 5 до 9 лет.

1) Методика «Градусник» (модификация методики Дембо-Рубинштейн). Горизонтальная линия, длиной в 10 см, с одного конца надпись «Ребенок», с другого - «Взрослый». Ребенку объясняется, что это оче-

редь, в начале стоят маленькие дети, далее более взрослые ребята, потом еще более старшие и т. д., и заканчивается очередь – взрослыми людьми. Предлагается отменить, где в этой очереди стоит он сам, а также фиксируется его мнение о возрасте ребенка и взрослого. После выполнения этого задания с ребенком проводилась беседа, о том, хочет ли он повзрослеть, и какие, по его мнению, трудности, проблемы бывают у детей и взрослых.

Лонгитюдное исследование в течение 3 лет показало, что дети осознают свое взросление, пометка на «Градуснике» сдвигалась с каждым годом все больше в сторону «Взрослого». Однако в целом по выборке можно сделать вывод, что, осознавая взросление, дети не стремятся к нему, поскольку более 63 % школьников выразили желание оставаться детьми.

В исследовании были зафиксированы статистически значимые гендерные различия: девочки, начиная со 2 класса, оценивали свой возраст значимо выше, чем мальчики. В младших возрастных группах эти различия статистически не значимы. Также обнаружен тот факт, что девочки чаще мальчиков делают выбор «остаться детьми», в то время как мальчики чаще выражают желание повзрослеть. Анализируя ответы детей при обосновании своего выбора и формулировании взрослых проблем, можно предположить, что мальчики чаще акцентируют внимание на положительных аспектах взрослости (покупка машины, квартиры, заработок и т. д.), в то время как для девочек существенной при выборе оказывается негативная сторона взросления, которая связывается с домашними обязанностями (глажка, стирка, уборка, покупки).

Интерес для исследования представляют результаты дошкольников по методике «Градусник» и по остальным разработанным методикам. Их показатели неустойчивы, варьируют внутри выборки. Дошкольники часто переоценивают свой возраст и ставят себя близко к пометке «Взрослый», но, при этом утверждают, что они маленькие и «им еще долго расти». Изменчивость и недостаточная четкость оценки наблюдается также у первоклассников, с низкими показателями развития и недостаточной психологической готовностью к школе. В дальнейшем планируется проверить связь данных показателей с феноменами Ж. Пиаже.

Многие дошкольники, посещающие занятия по подготовке к школе, оценивая возраст взрослого, называют 6–7 лет. Поскольку детей заранее настраивают на поступление в школу, взрослые создают искусственный образ «первоклассника», обладающий большим количеством положительных черт. Ребенок оценивает взросление как ближайшую перспективу. В данном случае можно говорить о понятии «возраста» («взросления»), как о социальной характеристике. Похожее явление наблюдается и у второклассников, которые в качестве возраста взрослого называют 11–13 лет – возраст пятиклассников (переход в среднюю школу).

2) Методика «Силуэтные картинки» (разработана нами). Стимульный материал: набор картинок с закрашенными силуэтами с вариацией признаков: рост, толщина, пол 1) 2 мальчика разного роста, над тем кто ниже, надпись: 8 лет, над высоким – 7 лет; 2) тонкий и толстый мальчик; 3) мальчик и девочка. Инструкция: ребенку предлагается сравнить картинки и ответить на вопрос: кому больше лет? А также задается вопрос: кто старше: кто-то из них (указывается на каждого) или ты.

В исследованиях А. А. Кроника и Е. И. Головаха отмечается тот факт, что в ситуации возрастной неопределенности взрослые люди чаще всего молодеют, занижают свой возраст. При рассмотрении силуэтных картинок дети тоже попадают в похожую ситуации неопределенности: на 2 и 3 картинке не указано, сколько лет персонажам. В этой ситуации большинство детей (74 %) указали, что они самые старшие («Я тут самый старший!»).

Дошкольники и первоклассники с низкими показателями развития, в большей мере склонны при оценке возраста, ориентироваться на визуальные признаки (пол, рост, толщина). При чем для дошкольников взрослый идеализирован, он обладает более привлекательными качествами, чем ребенок: он выше ростом, более красив и послушен (это следует из ответов по картинке с выбором девочки). Большинство детей, выбирая более худого мальчика, говорили, что толстый мальчик плохой, значит, не может быть взрослым. В то время как большинство второклассников и третьеклассников выбирают толстый силуэт в качестве взрослого, аргументируя, что взрослые люди чаще всего полные.

Таким образом, полученные результаты не однородны, и можно сказать, что детям свойственно особое, отличное от представлений взрослых, переживание своего возраста, и нельзя зафиксировать резкого перехода от ориентировки на внешние признаки (дошкольный тип) к ориентировке на формальные показатели (школьный тип). Эти изменения происходят постепенно, и в дальнейшем предстоит выяснить их связь с интеллектуальным развитием и изменением социальной обстановки.

В ходе исследования удалось выявить некоторые возрастные нормативы по различным методикам. Отклонения от этих норм, по нашему предположению, являются свидетельством неблагополучия в психологической сфере. Полученные данные могут быть отправной точкой для психологической коррекции.

Литература

1. *Абульханова-Славская К. А.* «Стратегия жизни», М.: Мысль, 1991. – С.126 – 149.
2. *Кроник А. А., Головаха Е. И.* Психологический возраст личности // Психологический журнал. – М., 1983. - №5. – С.57 – 65.
3. *Слободчиков В. И.* «Категория возраста в психологии и педагогике развития»
4. *Толстых А. В.* Возраст жизни. М., 1988.

Образ отца и представление о будущем у младших подростков

Ю. А. Повх, Е. В. Филиппова

МГППУ

Важнейшую роль в формировании у подростков представлений о себе, о своём будущем играет родительская семья. О том, что значимость материнской фигуры для гармоничного психического развития ребёнка, безусловно, важна, известно давно. Проблема же влияния отцовской фигуры на развитие ребёнка является одной из наиболее актуальных, и в то же время - наименее изученных.

Поскольку особенно сензитивным и «уязвимым» в сфере отношений с отцом является младший подростковый возраст, предметом нашего исследования стало сравнительное изучение представлений о будущем у младших подростков из полных и неполных семей.

Цель исследования – выявить связь между образом отца и представлением подростка о будущем.

В исследовании участвовал учащиеся московских школ, 34 подростка, живущих в полных семьях, и 34 подростка из неполных семей. Всего 68 человек. В каждой группе было 17 девочек и 17 мальчиков.

Были использованы следующие методики: Опросник А. М. Прихожан, направленный на исследование тенденции к саморазвитию подростка, методика «Транспектива», диагностирующая отношение к прошлому, настоящему и будущему (А. М. Прихожан). Опросник родительской связи (RBI, G. Parker. Опросник был переведён и апробирован в лаборатории клинической психологии и психотерапии и НИИ психиатрии), методика ПОР (подростки о родителях), направленная на изучение установок, поведения и методов воспитания родителей так, как видят их дети в подростковом возрасте.

Также был использован личностный опросник Е. Пирса, Д. Харриса, направленный на изучение особенностей Я-концепции подростков. Хотя этот опросник не направлен на изучение представления о будущем, в нём содержатся вопросы, непосредственно относящиеся к будущему. Кроме того, многие параметры Я-концепции, выявляемые опросником (высокая оценка своей внешности, интеллекта, низкая тревожность, умение общаться, уверенность в себе, положительное самоотношение) обладают определённой прогностичностью относительно будущего, так как все эти качества являются залогом успешной реализации подростка.

Обработка результатов осуществлялась при помощи статистического пакета SPSS. Для проверки значимости различий использовался критерий X^2 , Манна-Уитни, был использован также корреляционный анализ Спирмена.

Полученные результаты

- 1) По методике «Транспектива» были выявлены статистически значимые различия между подростками из полных и неполных семей. У подростков из полных семей картина будущего реалистична и вместе с тем оптимистична, в то время как у подростков из неполных семей ситуация в этом отношении хуже – прошлое, настоящее и будущее для многих из них противоречиво, несогласованно, а у кого-то будущее вызывает тревогу и опасения, особенно неблагоприятные показатели у девочек из неполных семей ($p < 0,01$).
- 2) По опроснику «Тенденция к саморазвитию» статистически значимых различий между подростками из полных и неполных семей обнаружено не было, но выявлены статистически значимые гендерные различия в частоте поступков, направленных на саморазвитие. К этим поступкам в большей степени оказались готовы мальчики.
- 3) Данные опросника родительской связи (РВИ) позволили выявить гендерные различия в отношениях к отцу (на уровне тенденции). И в контрольной, и в исследуемой группе более положительный образ отца сформирован у девочек. В наибольшей степени отрицательное отношение к отцу выражено у мальчиков из неполных семей.
- 4) Методика ПОР (подростки о родителях) показала статистически значимые различия по двум шкалам. Это *Шкала позитивного интереса* и *Шкала Враждебности*. Оказалось, что у подростков из полных семей более высокие показатели по шкале *Позитивный интерес отца*, чем у подростков из неполных семей. В то же время по шкале *Враждебности* такие качества как строгость, педантичность, сверхтребовательность в большей степени выражены у отцов подростков из неполных семей.
- 5) По результатам Личностного опросника Е. Пирса, Д. Харриса оказалось, что у подростков из полных семей по сравнению с подростками из неполных семей, более положительная Я-концепция. Так, статистически значимыми оказались различия в поведении (при $p < 0,05$) между контрольной группой и исследуемой (I). Подростки из полных семей в большей степени оценивают своё поведение как соответствующее требованиям взрослых. Тенденции к статистически значимым различиям (при $p < 0,1$) были выявлены по следующим параметрам: внешность – подростки из полных семей более высоко оценивают свою внешность; тревожность – подростки из неполных се-

мей обладают более высоким уровнем тревожности; положение в семье – подростки из полных семей в большей степени удовлетворены положением в семье, подростки из неполных семей значимо чаще не удовлетворены положением в семье.

Что же касается гендерных различий, то тут выявилась определённая тенденция – как в контрольной группе, так и в исследуемой, показатели девочек хуже, чем у мальчиков по всем изучаемым методикой параметрам.

Следует подчеркнуть, что из всех четырёх подгрупп выделяются результаты девочек из неполных семей, характер их представление о себе вызывает наибольшую тревогу.

Применение корреляционного анализа (по Спирмену) показало значимую положительную связь между представлением о прошлом, настоящем, будущем и Я-концепцией подростков. Отношение к прошлому, настоящему и будущему тем негативнее, чем ниже оценка своего поведения, своей внешности, удовлетворённости жизнью в целом, положением в семье и чем ниже уровень уверенности в себе ($p < 0,01$). Также установлена обратная корреляция между уровнем тревожности и показателями саморазвития ($p < 0,01$).

Результаты, полученные по Опроснику родительской связи РВИ, коррелируют с факторами интеллекта и положения в школе. Оценка своего интеллекта и положения в школе тем выше, чем положительнее образ отца ($p < 0,01$).

Итак, результаты проведённого исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Выявлены значимые различия между подростками полных и неполных семей в отношении к прошлому, настоящему, будущему как к единому, целостному пути развития. У подростков из неполных семей преобладает противоречивое отношение к прошлому, настоящему, будущему, что свидетельствует о несогласованности, разрыве между ними. В большей степени это относится к девочкам из неполных семей.
2. Показано, что реальное присутствие отца в семье является одним из факторов формирования положительного образа отца. Так, оказалось, что у подростков из неполных семей (прежде всего у мальчиков) образ отца чаще отрицательно окрашен, чем у подростков из полных семей.
3. У подростков из полных семей более положительная Я-концепция, чем у подростков из неполных семей. Подростки из неполных семей менее уверены в себе, более тревожны, ниже оценивают свою внешность, умение общаться, своё по-

ложение в школе свою семейную ситуацию, в целом уровень самооотношения у них ниже. В первую очередь перечисленные особенности относятся к девочкам.

4. Установлено, что девочки-подростки из неполных семей, в меньшей степени, чем мальчики из неполных семей, склонны к саморазвитию, т. е. меньше ориентированы на овладение новыми знаниями, постановку целей и их достижение, на испытание своих сил, и следовательно в меньшей степени готовы к тому, что несёт им будущее.
5. Для девочек из неполных семей, имеющих положительный образ отца, тем не менее, характерно негативное представление о будущем, они тревожны, обладают низкой самооценкой (низко оценивают свою внешность, умение общаться, своё положение в школе). По-видимому, для девочек в младшем подростковом возрасте, реальное присутствие отца в семье является необходимым условием эмоционального благополучия, формирования уверенности в себе, своём будущем. Положительный образ отца не компенсирует его отсутствие в семье.

Эмоциональное неблагополучие детей на уроках как следствие изменения стратегии обучения в школе-интернате

Н. И. Поливанова, И. В. Ривина

Психологический институт РАО

Москва

В настоящей работе представлен результат исследования эмоционального отношения к учению у детей подросткового возраста, обучающихся в школе-интернате. Было показано, что это отношение существенно зависит от доминирующей стратегии обучения, применяемой педагогами на уроках.

В данном интернате обучаются, в основном, дети из неблагополучных семей, приехавшие в Москву из разных городов России. Для них созданы благоприятные условия проживания и досуга, свободного неформального общения с воспитателями и, вместе с тем, от детей требуется подчинение определенным формам регламентированного поведения.

Образовательная среда уроков, в целом, была организована как либерально-коммуникативная, обеспечивая учащимся комфортную гу-

манную атмосферу в ходе обучения. В школе подобрались творческие учителя-энтузиасты, направленные на личностное и умственное развитие детей. Проведенное нами диагностическое обследование учащихся выявило преобладание позитивного отношения детей к учению и комфортного самочувствия на уроках (низкая тревожность, положительные эмоции, высокий уровень познавательной мотивации). Однако, оказалось, что при этом основные цели и социальные задачи организаторов и администрации школы не достигаются: учащиеся выходят за рамки требуемого регламента в процессе урока, не хотят поступать в рекомендуемые им учебные заведения, выходят за границы определенных для них мировоззренческих установок. Как следствие, руководство школы предприняло срочные меры, в частности, заменило педагогов и психологов, навязав последним как основную функцию контроля за учащимися, что радикально изменило и общую стратегию обучения с либерально-коммуникативной на авторитарно-дисциплинарную. Новые учителя уже не уделяли внимания эмоциональному комфорту детей на уроках, не поощряли их самобытность, раскованность и учебную инициативу, приоритетными для них стали традиционное усвоение знаний и жесткая дисциплина.

Это изменение оказалось внезапным и неожиданным не только для педагогов, но и для учащихся, неподготовленных для новой, более жесткой образовательной среды уроков. Соответственно, существенно изменилось и эмоциональное отношение детей к учению. Повторная диагностика учащихся и наблюдение на уроках выявили значительное снижение познавательной мотивации, рост негативных переживаний и тревожности детей на уроках, пассивность и равнодушие в процессе учебной работы, снижение самооценки. Следует подчеркнуть, что такая смена стратегии особенно неблагоприятно сказывается на детях из неблагополучных семей, лишенных тепла и ласки в родительском доме и нуждающихся в повышенной заботе.

В целом, можно сделать вывод, что для достижения эмоционального благополучия учащихся в школе не следует допускать резкого сдвига образовательной стратегии и понижения уровня ее психологической комфортности. На наш взгляд, реорганизация образовательной среды должна быть подготовлена не только для педагогов, но и для учащихся: должны быть согласованы установки образовательной среды и самих учеников, создана адекватная мотивация для принятия новой стратегии обучения, сформированы соответствующие для данной стратегии способности и умения учащихся.

Образ семьи и отношение к родителям у детей, переживших развод

С. А. Терехина

канд. психол. н.

МГППУ

ФГУ «ГНЦ ССП Росздрава»

Москва

Многочисленные зарубежные исследования свидетельствуют о широком спектре неблагоприятных влияний развода в семье на дальнейшее развитие детей, включая как состояние их психического здоровья, показатели социальной успешности, психологического благополучия, так и способность к установлению стабильных эмоциональных связей и созданию в будущем собственной семьи. Среди всех разводящихся семей зарубежными авторами была выделена группа, характеризующаяся высоким уровнем конфликтности («high-conflict divorce») (J. R. Johnston, 1994). В качестве отличительной черты в семьях данной группы является наличие выраженного хронического конфликта между бывшими супругами, сопровождающегося проявлениями вербальной и физической агрессии в отношении друг друга, открытой враждебностью, а также неспособностью к совместному конструктивному решению проблем, касающихся общих детей. Было обнаружено, что воспитание в таких является предиктором выраженных нарушений в системе детско-родительских отношений, сопровождающихся эмоциональной и поведенческой дезадаптацией детей.

Цель данного исследования состояла в анализе образа родительской семьи и характера отношения к каждому из родителей у детей, переживших развод в семьях с высоким уровнем конфликта. Для анализа были использованы результаты психодиагностических исследований детей, проведенных в рамках экспертизы по гражданским делам об определении места жительства ребенка после развода родителей (всего 44 ребенка в возрасте от 3 до 11 лет).

В исследовании были использованы следующие методы и методики: анализ материалов гражданских дел, наблюдение, беседа, проба на совместную деятельность ребенка и родителя (в качестве заданий использовались такие формы деятельности как совместный рисунок и совместная конструктивная деятельность), психосемантическая модификация Цветового теста отношений (А. Эткинд), методика определения семейных отношений (Р. Жиль), «Рисунок семьи», «Семья животных», «Преверщенная семья», детский тест тематической апперцепции (САТ).

У большинства обследованных детей была выявлена фрустрированная потребность в более тесных, эмоционально насыщенных контактах с родителями. На основе полученных данных удалось выделить несколько групп детей на основании сочетания характеристик их образа семьи и особенностей отношения к родителям. У детей первой группы наблюдалось расплывчатое и нечеткое представление о собственной семье, о ее границах, что сопровождалось позитивно окрашенным, вместе с тем слабо дифференцированным отношением ребенка к обоим родителям. У представителей второй группы обнаруживалось позитивное отношение к одному из родителей с элементами эмоциональной идентификации в сочетании с негативным, отвергающим и дистанцирующимся характером отношения к другому родителю. В этом случае «отвергаемый» родитель исключался ребенком из собственных представлений о семье. Для детей третьей группы было свойственно наличие позитивных отношений к обоим родителям с сохранением образа семьи, включающего самого ребенка и обоих родителей.

**Опыт государственного стационарного учреждения
социального обслуживания в проектировании и построении
коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей
качественную комплексную реабилитацию детей и молодых
людей с ОВЗ**

Л. М. Соловьёва

Педагог-психолог

ГСУСО «Дом-интернат для детей

с отклонениями в умственном развитии № 1»

Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга,

- *г. Санкт-ПетербурДети с ОВЗ:*
- дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- дети с нарушением слухового восприятия;
- дети с нарушением зрительного восприятия;
- дети с речевыми нарушениями;
- дети с ЗПР;
- дети с интеллектуальной недостаточностью
- дети с нарушениями общения, поведения и эмоций.

Статистические данные по категориям ОВЗ:

Данные Фонда Л. Выготского от 1996 года, данные ЮНЕСКО и Шипицыной Л. М. (2007г.). Численность детей с различными нарушениями развития абсолютные и в % к общему числу детей дошкольного и школьного возраста в РФ, с данными по числу фактически обучающихся детей.

Тенденция благоприятная, уменьшается число детей, не обучающихся и не получающих адекватного потребностям образования (специальное образование).

Детей с нарушениями развития и ОВЗ, при этом, не становится меньше.

• Теоретические аспекты

1. Положения теории Л. Выготского об общем и частном в развитии ребенка нормы и с нарушенным развитием. Неравномерность (гетерохронность) развития и формирования психических функций у детей с ОВЗ. ЗБР и ЗАР. Обучение «забегает вперед развития».
2. Концепция Л. Выготского о первичном, вторичном и т. д. дефекте:
 - выстроенная реабилитационная среда учитывает, и компенсирует первичный дефект;
 - коррекция максимально обходит первичный эффект и ориентирована на работу с вторичным и далее дефектом;
3. Дидактические принципы развивающего обучения

Принцип связи и преемственности, который должен пониматься иначе, чем обычно. Ввиду выраженного своеобразия каждой стадии обучения, когда очень сильно меняются форма и содержание

Принцип развивающего обучения.

Принцип деятельности. При этом деятельность понимается как основа и средство построения, сохранения и применения знаний.

Принцип предметности, в сочетании с принципом наглядности.

• ДДИ-1. Комплексная абилитация и реабилитация детей с ОВЗ

Цель: максимально возможная социализация.

Задачи: медицинская реабилитация (большой спектр услуг); воспитание; коррекционно-развивающее обучение; творческая и спортивная реабилитация; предпрофессиональная подготовка; трудовое обучение; трудоустройство.

В ДДИ-1 у всех воспитанников снижен интеллект – от УУО до глубокой. Особенно сложная ситуация у детей с выраженными нарушениями развития, детей с сочетанной патологией, сложной структурой дефекта.

4 подразделения: дошкольное и школьное отделения, отделение «Милосердия» и реабилитационный Центр.

На всех этапах развития ребенка обеспечено качественное индивидуальное сопровождение и поддержка команды медиков, реабилитологов, педагогов и специалистов.

Приоритет имеет социализация ребенка в семье и обществе, обучение и привитие максимально большего числа навыков, обеспечивающих самостоятельность ребенка во всех жизненных сферах.

Обучение ведется по программам специального образования, стандартным или, что чаще, адаптированным и индивидуальным, индивидуальным с максимально возможной реализацией способностей и возможностей ребенка. Выстроенная среда обеспечивает своевременное получение каждым ребенком всего перечня реабилитационных и реабилитационных услуг, в которых он нуждается.

Повсеместно в ДДИ среда выстроена на очень высоком функциональном и эстетическом уровне.

- **Центр социальной и профессиональной реабилитации**

После окончания школьного курса, предпрофессиональной подготовки и трудового обучения, по решению ППМС комиссии, выпускники ДДИ направляются в Центр социальной и профессиональной реабилитации. В РЦ по результатам профессиональной диагностики по немецкой технологии «НАМЕТ-2» выпускники обучаются швейному, столярному, малярному делу, работают в производственных мастерских (сборка ручек, фломастеров, изготовление бахил, сборка реабилитационного оборудования по договорам, заключенным с фирмами - производителями). Для молодых людей с ОВЗ, проживающих в РЦ существуют защищенные оплачиваемые рабочие места.

Как итог этой непростой многолетней работы: дети с умеренной УО успешно осваивают доступные жизненные сферы, проходят социализацию, Образ жизни у них полноценный и насыщенный, с организованным трудом и отдыхом.

- **Уникальность опыта ДДИ -1 в России:**

Реализована преемственность – дети после 18 лет поступают в реабилитационный Центр, где продолжается комплексная реабилитация на качественно новом уровне. Проживают они в очень достойных бытовых условиях, в блоках квартирного типа со всеми удобствами, и со специально организованными зонами для общения, работают в мастерских, получают зарплату, имеют свободный выход за пределы РЦ (ходят в магазин, ездят в С-Пб и т. п.). Для успешно проходящих реабилитацию осуществляется поэтапный переход к самостоятельному проживанию после годичного проживания в социальной квартире.

Подготовка специалистов для профилактики нарушений в развитии ребенка в семье

Г. Г. Филиппова

*Д-р. психол. н, профессор
Институт Перинатальной Психологии
и Психологии Репродуктивной Сферы
Москва*

В настоящее время основным направлением является подготовка специалистов психологов для коррекции нарушений развития ребенка. И недостаточно внимания уделяется профилактике этих нарушений и подготовки специалистов, работающих с семьями группы риска и с условно благополучными семьями, в которых создаются условия, способствующие появлению нарушений в развитии ребенка. Для формулирования задач профилактической работы и направлений подготовки специалистов в этой области необходимо в первую очередь определить те особенности современной семьи, которые являются причиной появления нарушений в развитии ребенка.

Можно выделить несколько вариантов нарушений условий развития ребенка в семье, которые возникают во внешне благополучных современных семьях:

1. В современных семьях появилась и активно укрепляется тенденция рожать первого ребенка после достижения женщиной 30 и даже 35 лет. Это связано с мотивацией достижений у женщин в профессиональной и социальной сферах. С другой стороны, появилась и укрепляется тенденция иметь 3–5 детей в семье, и тогда разрыв в рождении детей составляет 1–2 года. В результате нарушаются важнейшие условия раннего развития – сохранение диады и адекватное прохождение всех стадий диадических отношений и сепарации. Это ведет к формированию неадекватных форм привязанности и появлению множественных нарушений в развитии детей.
2. Появилась тенденция привлекать к воспитанию ребенка няню, при этом не соблюдается принцип постоянства среды развития ребенка (няни часто меняются и нарушается формирование прочных привязанностей, как первичных, так и вторичных).
3. В семье дети нередко лишены адекватного эмоционального общения, при этом активно форсируется развитие интеллекта и раннее научение. Это ведет к появлению эффектов «индиго», к нарушениям в эмоционально-волевой и личностной сферах ребенка.

Эти особенности связаны с недостаточной компетентностью родителей и неадекватной мотивацией рождения детей. В результате нарушается формирование привязанности и появляются различные варианты дисгармоничного развития ребенка. Причем все эти нарушения возможно выявить на этапах планирования рождения ребенка и в беременности, что позволяет проводить профилактическую и коррекционную работу еще до появления реальных осложнений в развитии ребенка. Следовательно, необходимо готовить специалистов для такой работы и создавать государственные структуры, в которых эта деятельность будет осуществляться. Такая помощь должна предоставляться семье там, куда на данном этапе своей жизни родители обращаются за помощью: в центрах планирования семьи, в женских консультациях и родильных домах, в детских поликлиниках. Первичную психодиагностику и профессиональную психологическую помощь семья должна получать именно в этих местах. Для этого должны быть введены должности психологов в этих учреждениях и организована их профессиональная подготовка. Необходимо создать координационную структуру, которая бы занималась упорядочиванием и организацией работы психологов на всех этапах развития семьи. Это позволит выявлять тенденции к нарушению условий развития ребенка еще до его появления в семье и осуществлять профилактику и коррекцию на всех этапах его развития. Современное состояние науки, практики и образования в этой области вполне позволяет создать такую систему и внедрить ее в практику в короткие сроки. В ряде вузов страны читаются спецкурсы и введена специализация по психологии раннего развития, однако в учреждениях, где должна вестись такая работа, нет должностей психологов и тем более нет положения и нормативов работы психологов в данном направлении. В результате все актуальней становится коррекционная работа с уже имеющимися нарушениями, и получается замкнутый порочный круг, который можно разорвать только общими целенаправленными усилиями государства и специалистов.

Роль социальной фасилитации в процессе алгоритмизированного проблемного обучения

Ю. Н. Фролова

*МОУ ДОД «Центр «Одаренность и технологии»
Екатеринбург*

Процесс проблемного обучения в принципе алгоритмизирован, поскольку в принципе алгоритмизирована основа, канва эвристической де-

тельности, декларируемой в этом процессе. Это обстоятельство позволяет формализовать описание процесса проблемного обучения и ввести количественные оценки хода этого процесса и его результата. Задачей исследования явилось количественное описание эффекта социальной фасилитации «в чистом виде» – обусловленного собственно присутствием других людей в процессе алгоритмизированного проблемного обучения учащихся полной средней школы ключевым аспектам научно-познавательной деятельности с целью развития познавательных способностей. Для решения этой задачи был рассмотрен процесс алгоритмизированного проблемного обучения в его индивидуальном и групповом вариантах.

Для проведения эксперимента была выбрана специально разработанная алгоритмизированная методика введения определений понятий, основанная на таксономических представлениях о структуре определения понятия. Исследованием были охвачены выборки индивидуально обучавшихся алгоритмизированному введению определений понятий учащихся и лиц с высшим и средним профессиональным образованием, преимущественно педагогов, по 32 человека каждая. Групповая работа (в группах от 5 до 18 человек) проводилась с 46 учащимися и с 39 лицами с высшим и средним профессиональным образованием (в группах от 2 до 23 человек). Испытуемым последовательно предъявлялись для самостоятельного определения один и тот же набор однородных и одноуровневых понятий с коррекцией действий после каждого предъявления. Измерялись время самостоятельного введения определения понятия, t , и качество творческого выполнения шагов алгоритма, V (в балльно-рейтинговой системе), в зависимости от числа n предъявленных понятий. Математическая обработка полученных результатов проводилась в соответствии с авторской математической моделью алгоритмизированного проблемного обучения с помощью специально разработанного метода. В результате для рассматриваемых выборок были получены статистические характеристики обучаемости испытуемых собственно алгоритму деятельности (λ) и творческой деятельности в рамках этого алгоритма (α).

Сопоставление величин λ и α для выборок показало следующее. Значение параметра обучаемости, λ , при индивидуальной работе учащихся ($\lambda=0,06$) в 2,5 раза меньше его значения при групповой работе учащихся ($\lambda=0,15$). Это очевидное свидетельство яркого проявления эффекта социальной фасилитации (в смысле Зайонца) при усвоении алгоритма в целом. Для контрольной выборки картина носит значимо обратный характер: $\lambda=0,12$ при групповой работе и $\lambda=0,17$ при индивидуальной, что можно объяснить приоритетностью для более образованных и более взрослых людей стремления к качественному вы-

полнению проблемного задания по сравнению с возможностью оценки окружающими скорости выполнения этого задания.

Значения α при индивидуальной и групповой работе учащихся одинаковы, что указывает на приблизительно одинаковое усвоение содержания шагов алгоритма при индивидуальной и групповой работе с учащимися. При работе с не учащимися значения параметра α одинаковы при индивидуальной и групповой формах работы, но несколько меньше, чем соответствующие показатели учащихся ($\alpha = 1,6$ по сравнению с $\alpha = 2,0$). Это можно объяснить большей свежестью восприятия и непредвзятостью учащихся по сравнению с образовательным и возрастным консерватизмом представителей контрольной выборки.

Учитывая общий характер сущности и математической модели алгоритмизированного проблемного обучения имеет смысл ожидать проявления описанных фасилитационных эффектов в различных конкретных вариантах содержания такого обучения.

Факторы, влияющие на отношение школьников к художественной литературе

А. Г. Цыганков

*учреждение Российской академии образования
Институт социологии образования*

В настоящее время исследователи, занимающиеся проблемой чтения, фиксируют неизменное падение интенсивности чтения и интереса школьника к художественной литературе (В. С. Собкин). При этом важно отметить, что ключевую роль в решении этой проблемы играет литературное образование в школе.

Приведенные ниже материалы основаны на результатах анкетного опроса 2510 учеников 7-х, 9-х, 10-х и 11-х классов московских общеобразовательных школ. Особое внимание в исследовании уделено изучению того, какое место занимает литература в сфере досуга, а так же в структуре учебной деятельности современного школьника.

В ходе проведенного анализа полученных эмпирических данных показано, что литература занимает отнюдь не лидирующие позиции в интересах современного подростка. Так, в структуре учебной деятельности, до девятого класса литература как учебный предмет не является значимой у мальчиков. Интерес к ней возрастает на рубеже девято-

го класса. У девочек же статус учебного предмета «литература» выше. Так если, в среднем 4,1 % мальчиков выбирают литературу как наиболее любимый школьный предмет, то среди девочек этот показатель в три раза выше – 13,0 %

Что касается структуры досуга то, здесь обнаруживается явное падение с возрастом интереса к чтению у мальчиков: в седьмом классе 21,6 % выбирают чтение художественных произведений как наиболее предпочитаемое занятие в свободное время, тогда как к девятому классу эти показатели снижаются до 14,7 % ($p = ,03$). У девочек же подобное снижение интереса к чтению отсутствует

В ходе исследования мы попытались выявить влияние успешности по предмету «литература» на художественные интересы школьников. Анализ данных показывает, что у мальчиков оценка по литературе никак не отражается на выборе этого учебного предмета, в качестве любимого. У девочек же подобная взаимосвязь проявляется на старшей ступени образования. Так, если среди троечниц в одиннадцатом классе 5,9 % выбирают литературу в качестве любимого предмета, то среди отличниц показатели возрастают вчетверо – 23,0 %, при $p = .03$.

В процессе опроса так же было выявлено, что академическая успеваемость влияет и на интенсивность чтения школьников. Так среди троечников среднее количество прочитанных книг в месяц равно 0,6, тогда как среди отличников оно составляет 1,1 книги в месяц.

Важным фактором отношения школьников к художественной литературе является также и особенности их взаимоотношений с учителем в учебном процессе. С этой целью учащимся был задан вопрос о стиле общения учителя на уроке (авторитарный, демократический или партнерский). Полученные данные показывают, что «троечники», гораздо чаще чем «отличники» оценивают стиль поведения учителя литературы как авторитарный (34,6 % среди «троечников» и 18,4 % среди «отличников», соответственно). «Отличники» же, напротив, чаще воспринимают стиль поведения учителя как демократический (54,3 % среди «троечников» и 60,0 % среди «отличников») или партнерский (11,1 % среди «троечников» и 21,6 % среди «отличников»).

В целом же можно сделать вывод о том, что отношение школьников к художественной литературе зависит от трех факторов: интереса к чтению, отношения к учебной деятельности и отношения к учителю литературы.

Содержание

Раздел 1. Варианты развития	5
Часть 1. Одаренные дети	5
Метафорический образ мира как показатель высокой креативности подростков <i>О. А. Богпомочева</i>	5
Социально-личностные аспекты развития дошкольников с высоким творческим потенциалом <i>Е. С. Белова</i>	8
Проблема психологического сопровождения одаренных детей сСДВГ <i>М. Е. Богоявленская, Т. Г. Горячева</i>	10
Интеллектуально одаренные дети: комплексный подход к самореализации в культурно-образовательной среде <i>Т. А. Климонтова, О. В. Кузьмин, Е. Ю. Кузьмина, В. П. Песков</i>	12
Психологические особенности социальной компетентности одаренных старшеклассников <i>Л. С. Колмогорова, Г. Л. Парфенова</i>	14
Исследование структуры интеллектуальной одаренности <i>Л. И. Ларионова</i>	16
Проблема социальной адаптации детей и подростков с высоким уровнем креативности <i>А. И. Никишин</i>	18
Особенности познавательного и личностного развития одаренных школьников с разным соотношением вербальных и невербальных способностей <i>С. О. Петрова</i>	21
Изучение восприятия одаренными подростками других людей <i>И. А. Шишкина</i>	24
Феномен познавательной аддикции в развитии интеллектуально одаренных подростков <i>Т. В. Якимова</i>	26

Часть 2. Дети-сироты	29
Нарушения привязанности, сепарация и профессиональное самоопределение детей-сирот <i>О. А. Голерова, Е. В. Гурова</i>	29
Социально-психологические особенности материнской потребностно-мотивационной сферы девушек-воспитанниц закрытых учреждений <i>С. И. Желнова</i>	31
Развитие мотивационной сферы подростков – социальных сирот <i>И. Ю. Кулагина</i>	35
Социально-правовое сопровождение воспитанников детского дома с нарушением интеллектуального развития <i>Л. М. Меркулова</i>	38
Эмоциональное отношение к значимым событиям жизни детей-сирот <i>Н. И. Федотова</i>	40
Методология преодоления риска личностной аберрации у детей в домах ребенка <i>Т. И. Чиркова</i>	42
Часть 3. Дети улицы	44
Особенности личности подростков из неблагополучных семей <i>Т. А. Смыкова</i>	44
Часть 4. Дети в условиях разных культур	46
Национальное двуязычие и трудности обучения <i>Р. М. Власова</i>	46
Социальная среда как психологическое условие ответственности в развивающем обучении <i>З. Н. Ичин-Норбу</i>	47
Часть 5. Дети с нарушениями психического развития	50
Увеличение числа детей с дополнительными нарушениями в составе учащихся современной школы для глухих детей за последние два десятилетия <i>Т. А. Басилова, Е. А. Саприна, Н. А. Меликсетян, И. Ю. Юров</i>	50

Специфика игры дошкольников при раннем детском аутизме <i>О. П. Гаврилушкина, М. В. Панкратова</i>	51
Исследование социального взаимодействия дошкольников с нормальным и задержанным развитием <i>О. П. Гаврилушкина, А. А. Заречная</i>	54
Детская психическая травма и аддиктивное поведение <i>В. В. Барцалкина</i>	57
Возрастная идентификация у матерей, воспитывающих детей с психической патологией <i>Н. Л. Белопольская</i>	59
Психологические особенности обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста <i>О. А. Ботова</i>	61
Исследование ориентировки в пространстве у дошкольников с задержкой психического развития <i>Т. Н. Войтик</i>	63
Опыт работы по развитию слухового восприятия у детей после кохлеарной имплантации <i>О. А. Дмитриева</i>	65
Особенности социальной адаптации детей с перинатальной энцефалопатией <i>А. С. Султанова, И. А. Иванова</i>	67
Исследование зрительно-пространственных функций у детей с трудностями в понимании логико-грамматических конструкций языка <i>С. Ю. Киселев, Ю. Ю. Лапина</i>	69
Трудности овладения письмом: лонгитюдное комплексное исследование <i>О. Б. Иншакова, Т. В. Ахутина, М. Н. Воронова, А. А. Корнеев</i>	71
Стигматизация детей с особыми образовательными потребностями <i>Е. В. Конева, В. К. Солондаев</i>	73
Коммуникативный аспект отношений со сверстниками у дошкольников с задержкой психического развития <i>К. М. Кононенко</i>	75

Воспитание ребенка с поведенческой симптоматикой СДВГ как условие его адаптации к ДООУ и школе <i>Н. М. Кравченко</i>	77
Построение модели общеобразовательного учреждения для больных детей и детей-инвалидов <i>О. А. Кузнецова</i>	79
Социальная компетентность подростков, больных шизофренией <i>Е. В. Левикова</i>	82
Другое детство – дети со специальными потребностями в Болгарии <i>Д. Левтерова</i>	84
Родительское отношение в семьях с ребенком, имеющим особенности развития <i>Н. В. Лукьянченко</i>	88
Проблема детско-родительских и супружеских отношений в семьях воспитывающих детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью <i>Н. А. Науменко</i>	92
Оценка успешности диагностики и обучения неслышащих (клинико-физиологические и психолого-педагогические корреляции) <i>Э. С. Ополинский, Б. А. Архипов, Л. Н. Иваницкая, Е. З. Яхнина, О. В. Шевцова</i>	94
Особенности системы ранней невербальной коммуникации у детей с синдромами Вильямса и аутизма <i>Г. А. Перминова, Ю. А. Бурдукова, Т. А. Строганова</i>	96
Детские популяции: проблемы нормы и отклонений в развитии <i>В. М. Поляков</i>	98
Значимость школьного образования в жизни старшеклассников с нарушениями слуха <i>Т. А. Попкова</i>	100
Психолого-педагогическая поддержка семьи, воспитывающей глухого ребенка <i>Е. А. Попова</i>	102

Факторы, влияющие на возникновение эмоционального выгорания педагогов, взаимодействующих с детьми с особыми образовательными потребностями <i>Т. В. Редина</i>	104
Особенности пространственного восприятия слабовидящих школьников в монокулярных и бинокулярных условиях зрения <i>Г. И. Рожкова, Н. Н. Васильева</i>	107
Особенности речи у детей с аутистическими расстройствами 6–8 лет <i>А. А. Романова</i>	109
Значение игры в развитии детей раннего возраста с тяжелыми двигательными нарушениями <i>Л. В. Самарина</i>	111
Формирование зрительно-вербальных функций у детей с особенностями в развитии в группе подготовки к школе <i>Н. М. Скитяева</i>	114
Электроэнцефалографические показатели нарушения развития и дефицита внимания при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью <i>А. Б. Сорокин, Н. В. Григорьева, Н. Н. Заваденко, Н. Л. Горбачевская</i>	116
Нарушение механизмов ориентировки внимания к новому стимулу у детей с синдромом аутизма <i>Т. А. Строганова, Е. В. Орехова, М. М. Цетлин, И. Н. Посикера, А. О. Прокофьев, Е. Ю. Обухова</i>	117
Опыт изучения эмоциональной сферы детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи <i>Е. С. Тихонова</i>	120
Роль календаря в развитии предчувствия и предвосхищения последовательных реальных действий у слепоглухого ребенка <i>Н. Н. Тюфяева</i>	122
Личностные особенности родителя ребенка с нарушениями развития <i>Е. В. Хорошева</i>	124

Раздел 2. Пути психолого-педагогической помощи детям с неблагоприятными вариантами развития	127
Часть 1. Ранее вмешательство	127
Развитие привязанности и аффективных состояний у детей с искаженным развитием <i>М. К. Бардышевская</i>	127
Основные направления пренатальной педагогики <i>К. Н. Белогай</i>	129
Специальная перинатальная психология: постановка проблемы <i>И. В. Добряков</i>	131
Оценка эффективности психологической помощи беременным с угрозой прерывания <i>К. Д. Хломов, С. Н. Ениколопов</i>	133
Ранняя помощь в новых формах дошкольного образования Департамента образования города Москвы <i>А. М. Казьмин</i>	137
Проект «Системное сопровождение службы раннего вмешательства» на базе ЦСПСиД <i>Н. Л. Маленкова, А. Б. Турова</i>	139
Система дополнительной коммуникации в ранней помощи <i>Г. А. Перминова</i>	141
Особенности спонтанного поведения детей раннего возраста, имеющих нарушения когнитивного развития, в фиксированной игровой среде <i>Е. А. Петрусенко</i>	142
Сложноорганизованные паттерны привязанности у детей раннего возраста: условия формирования и методы оценки <i>Н. Л. Плешкова</i>	144
О развивающих видеопрограммах для младенцев <i>М. В. Соколова</i>	146
Онтогенез голосовой продукции детей младенческого возраста <i>Ю. Д. Черничкина</i>	150

Взаимодействие матери и ребенка в семьях детей раннего возраста с нарушениями развития <i>А. И. Чугунова</i>	151
Часть 2. Возвращение в семью	154
Социально-психологическое сопровождение приемной семьи как альтернативной формы жизнеустройства детей, оставшихся без попечения родителей <i>О. В. Бессчетнова</i>	154
Социально-психологическое сопровождение замещающей семьи как один из факторов компенсации нарушения эмоциональной привязанности <i>О. Ю. Крючкова</i>	156
Организация и методическое обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей при интеграции их в семьи граждан (патронатные семьи) <i>Е. М. Мамкова</i>	159
Социально-психологические предикторы формирования эффективной приемной семьи <i>Е. И. Николаева, О. Г. Япарова</i>	160
Школа подготовки замещающих родителей: программа комплексной подготовки граждан к приему детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семью <i>И. Н. Попова</i>	162
Неполные семьи с точки зрения системного подхода <i>Е. А. Рихмаер</i>	164
Адаптация семьи к новой социальной ситуации развития с приемными детьми <i>Д. Д. Татаренко</i>	166
Содержание программы психологической подготовки кандидатов в приемные родители <i>А. С. Шубина</i>	168
Часть 3. Модели психологической и социальной реабилитации	171
Организация работы с семьями воспитанников детского дома, имеющих множественные нарушения развития и проблемное поведение <i>Л. А. Абдукамалова</i>	171

Взаимосвязь факторов семейного функционирования с социальной адаптацией больных шизофренией подросткового возраста <i>С. Н. Ениколопов, О. Ю. Казьмина, М. В. Абрамова, О. М. Бойко, О. Ю. Воронцова</i>	173
Технология сопровождения индивидуального обучения детей с ОВЗ <i>С. В. Алёхина</i>	175
Психологическое сопровождение лиц с нарушениями слуха в высшем учебном заведении <i>Е. А. Березин</i>	178
Реализация инновационных подходов в преподавании информатики и на коррекционных занятиях в школе-интернате I–II вида для детей с нарушением слуха <i>Т. Е. Болдина</i>	180
Качество социальной поддержки родителей, воспитывающих детей с сенсорными нарушениями <i>М. С. Голубева</i>	182
Современные подходы к диагностике и лечению психических заболеваний у детей <i>Н. Л. Горбачевская</i>	189
Поддерживающая среда как важнейшее условие реабилитации ребенка с особенностями развития <i>Е. В. Данилова</i>	189
Обучение слепоглухих ориентировке в пространстве и мобильности <i>Л. В. Емелина</i>	191
Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки <i>Р. Н. Жаворонков</i>	194
Парадигма адаптации и парадигма индивидуации в современных концепциях взросления: баланс или альтернатива? <i>Г. В. Жарков</i>	199
К проблеме интеграции детей с нарушениями слуха <i>А. А. Извольская</i>	201

Подготовка к самостоятельной жизни умственно-отсталых детей-сирот. Из опыта работы реализации комплексной психолого-педагогической программе «Мы сами» <i>А. К. Каретникова, Р. Н. Долгополова</i>	203
Роль семьи и окружения при логоневрозе <i>Н. Л. Карпова</i>	204
Арттерапия как средство комплексной реабилитации детей с множественными нарушениями развития <i>А. С. Колупаева</i>	206
Коммуникативный подход в развитии устной речи младших школьников с интеллектуальными нарушениями <i>С. В. Комарова</i>	208
Психологическая реабилитация через мифосознание и самосознание <i>А. В. Косов</i>	210
Проблема психологической готовности специалистов социальной сферы к работе с «особым ребенком» <i>С. А. Кузнецова</i>	212
Психологическая коррекция детей с соматическими заболеваниями на разных возрастных этапах <i>Ю. Е. Куртанова</i>	214
Влияние личностных и средовых характеристик на жизнеспособность и социальную адаптацию старшеклассников <i>А. И. Лактионова, А. В. Махнач</i>	216
К проблеме повышения качества жизни и субъективного благополучия студентов с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования <i>А. А. Лебедева</i>	218
Ленится ли ребенок говорить? (активизация речи у детей с отсутствием вербальных средств общения) <i>Т. С. Резниченко</i>	220
Значение игры в развитии детей раннего возраста с тяжелыми двигательными нарушениями <i>Л. В. Самарина</i>	222

«ЦТО-социометрия» как инструмент оценки эффективности инклюзивных процессов в образовании <i>М. М. Семаго</i>	225
К вопросу о возможности инклюзивной формы образования для отдельных категорий детей с ОВЗ <i>Н. Я. Семаго</i>	227
Поддерживающая среда в комплексной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья <i>А. Н. Смолонская</i>	229
Психологическая помощь семье ребенка с отклонениями в развитии как актуальное направление современной специальной психологии <i>В. В. Ткачева</i>	233
О Ресурсных центрах для работы с одаренными детьми: специфика, задачи, формы работы <i>Е. В. Маркелов, Е. Н. Филатов, В. С. Юркевич</i>	237
Особенности применения метода сенсорной интеграции при синдроме «кошачьего крика» <i>А. Л. Битова, Л. А. Островская</i>	239
Часть 4. Волонтерские проекты	241
Общение подростков с особенностями развития со здоровыми сверстниками в совместной продуктивной деятельности <i>И. А. Корепанова</i>	241
Раздел 3. Социальная ситуация развития современного ребенка	244
Исследование развития самооценки детей старшего дошкольного возраста в условиях систематической подготовки к школе <i>Т. А. Бойко</i>	244
Проблемы подготовки психологов для коррекционно-развивающей работы с детско-подростковой дезадаптацией <i>С. А. Беличева</i>	246
Восприятие семейных отношений подростками из семей с повторным браком матери <i>К. Н. Белогай, А. А. Богачёва</i>	248

Бабушка как условие эмоционально-благополучного развития ребенка дошкольного возраста <i>М. В. Булыгина, А. Н. Подманкова</i>	250
Риски формирования неадекватного или негативного образа взрослого в сознании детей и подростков и пути его оптимизации в условиях социально-реабилитационного центра <i>Н. В. Вараева</i>	253
Проблема формирования «позиции ученика» на этапе подготовки к школе <i>Е. В. Вишневецкая</i>	255
Взаимосвязь представлений о родительской семье и своей будущей семье у подростков <i>О. Горобе, Е. В. Филиппова</i>	257
Результаты исследования школьных страхов учеников первого класса <i>Т. В. Гузанова</i>	261
К проблеме профилактического антинаркотического потенциала семьи <i>Т. В. Дуденкова</i>	263
Социальная диагностика популярных мультипликационных фильмов для детской аудитории <i>Е. В. Ермизина</i>	265
Опыт применения методки РАТ для изучения детей и подростков с разными типами развития методом срезов (1988, 1997, 2009 гг.) <i>Н. В. Зверева, А. А. Коваль-Зайцев</i>	267
Влияние полноты семьи на эмоциональное благополучие ребенка-дошкольника <i>А. И. Иванова</i>	268
Мнения родителей об игровой деятельности детей-дошкольников <i>А. И. Иванова, К. Н. Казначеева</i>	270
Мотивация личности к изучению психологии в контексте непрерывного профессионального образования <i>И. В. Иванова</i>	272

Субъективное представление подростков о факторах, вызывающих переживание самооценности <i>Л. А. Калиникова, А. М. Заводилов</i>	274
Управление процессом осознания самооценности в подростковом возрасте <i>Л. А. Калиникова</i>	276
Возможности использования игрушки для развития познавательной активности дошкольников <i>Е. Е. Клопотова</i>	278
Тип контакта преподавателей со студентами ВУЗа как ресурс образовательного процесса <i>В. В. Колпачников</i>	280
Сравнительный анализ осознания структуры научно-познавательной деятельности докторами наук и учащимися общеобразовательной школы <i>В. В. Колпачников, Ю. Н. Фролова, И. А. Черняев</i>	282
Влияние стиля детско-родительских отношений на возникновение страхов у детей <i>Ю. А. Кочетова</i>	284
Компьютер в жизни ребенка младшего школьного возраста <i>С. А. Котова</i>	285
Особенности предпочтений в выборе игрушек старшими дошкольниками и их родителями <i>И. В. Маерина, Н. Ю. Тиганова</i>	287
Анализ современного рынка образных игрушек <i>Н. Ю. Мусеева</i>	289
Коррекционный потенциал техники «Пятиминутки жужжащего чтения» в работе с учениками с трудностями обучения <i>Н. В. Москоленко</i>	291
Критерии оценки возраста у детей 6–8 лет и их представления о взрослении <i>А. М. Нилопец</i>	297
Образ отца и представление о будущем у младших подростков <i>Ю. А. Повх, Е. В. Филиппова</i>	300

Эмоциональное неблагополучие детей на уроках как следствие изменения стратегии обучения в школе-интернат <i>Н. И. Поливанова, И. В. Ривина</i>	303
Образ семьи и отношение к родителям у детей, переживших развод <i>С. А. Терехина</i>	305
Опыт государственного стационарного учреждения социального обслуживания в проектировании и построении коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей качественную комплексную реабилитацию детей и молодых людей с ОВЗ <i>Л. М. Соловьева</i>	306
Подготовка специалистов для профилактики нарушений в развитии ребенка в семье <i>Г. Г. Филиппова</i>	309
Роль социальной фасилитации в процессе алгоритмизированного проблемного обучения <i>Ю. Н. Фролова</i>	310
Факторы, влияющие на отношение школьников к художественной литературе <i>А. Г. Цыганков</i>	312

Другое детство. Сборник тезисов участников Второй Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития.

Редакторы: *Л. Ф. Обухова, И. А. Корепанова*

Составитель: *А. М. Ниловец*

Корректор: *К. М. Корепанова*

Художественная верстка: *Т. Л. Кузьмишина*

Компьютерная верстка: *А. Ф. Шмидт*

Подписано в печать: 01.11.2009.

Формат 60*88/16. Гарнитура Times.

Уч.-изд. л. 20,4.