

# НАПРАВЛЕНИЕ 2. ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

*Е.В. Иванушкина*

## **Учет психологических особенностей развития детей с ограниченными возможностями в работе психолога и социального педагога**

По данным экспертов Всемирной Организации Здравоохранения, число детей-инвалидов составляет 2-3% детского населения и продолжает увеличиваться. В структуре детской инвалидности первое место занимают болезни нервной системы, среди которых наиболее частой патологией является детский церебральный паралич (ДЦП). На его долю приходится до 30% от всех случаев инвалидизации детей по данному классу болезней [Смычек В.Б., 2000].

В последние годы зарубежные исследователи более пристальное внимание стали уделять проблемам оценки качества жизни детей с различной патологией, в том числе с ДЦП [Schneider J.W., 2001; Hodgkinson I., 2002; Vitale M.G., 2005 и др.]. Waters E. и соавт. (2005), Liptak G.S. (2001) отметили снижение качества жизни у больных детей по таким аспектам, как физическое здоровье, боль и дискомфорт, повседневная жизнедеятельность, участие в физических и социальных действиях, эмоциональный статус и чувство собственного достоинства, взаимодействие с сообществом, здоровье семьи, финансовая стабильность, социальное благополучие. В связи с этим, детям с ограниченными возможностями должна оказываться комплексная помощь, в которой немалую роль играют такие специалисты, как социальный педагог и психолог. В работе с детьми-инвалидами этими специалистами учитываются не только особенности их физического, но и психического развития. Потому особую актуальность приобретает рассматриваемая тема.

Учет психологических особенностей развития детей с ограниченными ...

Ребенок с детским церебральным параличом – это ребенок с особыми потребностями, жизнь которого наполнена большим количеством ограничений. Но нельзя забывать, что наряду с различными нарушениями, существуют и личностные возможности ребенка, и именно на них должна быть ориентирована психологическая и социально-педагогическая работа по развитию социальной адаптации таких детей.

Выраженная диспропорциональность и неравномерный, нарушенный темп развития, а также качественное своеобразие в формировании психики – это главные особенности познавательной деятельности и всей личности ребенка с ДЦП.

Специфика детского развития, как утверждал Л.С. Выготский, состоит в том, что оно подчиняется действию не биологических законов, как у животных, а влиянию законов общественно-исторических. Развитие человека происходит путем присвоения социального опыта в процессе общения и накапливания максимально возможных социальных связей. С большими затруднениями и отставанием происходит овладение социальным опытом у ребенка, родившегося нездоровым. Ограниченные возможности ребенка, связанные с поражением центральной нервной системы, нарушениями функционирования опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями накладывают неизгладимый отпечаток на формирование важнейших психических функций ребенка.

В этом случае поведение взрослого может играть роль как двигателя или стимула в овладении ребенком новых навыков, так и навсегда стать препятствием развития личности ребенка. Однако никакое воздействие взрослого не может быть осуществлено без реальной активности ребенка.

Для организации грамотного психологического и социально-педагогического взаимодействия с ребенком, специалистам следует ознакомиться с особенностями психического здоровья ребенка с ДЦП и особенностями возрастного развития ребенка.

**Особенности психического здоровья ребенка с ДЦП.** Шкала нарушений психического здоровья ребенка с ДЦП представлена в таблице 1.

**Шкала нарушений психического здоровья ребенка с ДЦП.**

	<b>Легкие нарушения</b>	<b>Умеренные нарушения</b>	<b>Тяжелые нарушения</b>
<b>Нарушения умственного развития</b>	Затруднения при овладении сложными видами деятельности, трудности в обучении.	Овладение относительно простыми коммуникативными навыками и навыками самообслуживания. Невозможно научение письму, счету и чтению.	Невозможность овладения целенаправленной деятельностью при сохранности выполнения отдельных элементарных действий.
<b>Нарушения памяти</b>	Трудности при заучивании большого объема информации.	Эпизодические ложные воспоминания, небольшой объем запоминаемого материала.	Ложные воспоминания, полное выпадение из памяти отдельных событий, невозможность заучивания и сохранения мнемонической информации.
<b>Нарушения эмоциональной сферы</b>	Капризность, пониженная или повышенная возбудимость.	Неустойчивость настроения, пугливость, повышенная возбудимость, тенденция к тревожным реакциям.	Резкие перепада, неустойчивость настроения, эмоциональная холодность, узкий круг эмоциональных предпочтений, высокий уровень тревоги.
<b>Нарушения психомоторных функций</b>	Замедленность скорости «мелких» движений.	Периодические ошибки при выполнении заданий на точность движений, нарушения речи (картавость).	Замедленность, неточность движений, произвольные, неконтролируемые движения, невозможность координировать движения, невозможность овладения письмом, расстройства речи.

<b>Нарушения восприятия и внимания</b>	Неустойчивость внимания, трудности при сосредоточении.	Снижение диапазона внимания, недостаточность произвольной функции внимания.	Неспособность сосредоточиться, несформированность произвольного внимания, удержание в поле внимания не более одного предмета.
<b>Нарушения поведения</b>	Умеренная невротоподобная симптоматика, склонность к агрессивным реакциям, умеренная акцентуация.	Фобии, навязчивые состояния, выраженные акцентуации; некоторая асоциальность ценностных ориентаций; склонность к аутизму, агрессии.	Выраженная невротоподобная симптоматика, психопатии, девиантное поведение, агрессивные реакции, аутоагрессия, невозможность самоконтроля.

### **Особенностями возрастного развития ребенка с ДЦП.**

**Кризис новорожденности (1 месяц после рождения).** Первый критический период развития ребенка – период новорожденности, он, по мнению психоаналитиков, несет в себе первичную травму, под знаком которой человек проживает всю последующую жизнь.

Кризис новорожденности – промежуточный период между внутриутробным и внеутробным образом жизни, связан с зависимостью от взрослого. Этот период характеризуется катастрофическим изменением условий жизни, помноженным на беспомощность ребенка. Благополучное развитие ребенка может протекать только в условиях возникновения особой социальной ситуации развития. Она возникает как ситуация объективно-необходимых отношений между ребенком и взрослым, связанная с началом выделения объектов из окружающей среды. Данная ситуация связана с выделением ребенком лица матери. Это важное новообразование – «комплекс оживления» является первым актом поведения, первым актом общения.

**Стадия младенчества (от рождения до 1 года).** Особенностью данного возрастного периода является появление реакции при виде лица матери в виде улыбки, что служит показателем сложившейся социальной ситуации психического развития ребенка.

Важность отношений с матерью для ребенка с ограниченными возможностями чрезвычайно как для социального, так и для его интеллектуального развития. Именно от нее он очень рано узнает самые нужные вещи. Ребенок учится быть внимательным, думать, предугадывать, а затем выражать себя, действовать и исследовать.

Снижение контактов с матерью в первые годы жизни вызывает значительные нарушения в психическом развитии ребенка: страдает предречевое и речевое развитие, деформируется эмоциональная сфера, возникает мощное недоверие к миру и неприятие самого себя, агрессивность.

Признаки социального доверия у ребенка проявляются в том, что ребенка легко кормить, у него глубокий сон, нормальная работа кишечника, присутствует готовность позволить матери отлучиться.

**Ранний возраст (от 1 года до 3 лет).** В конце первого года жизни социальная ситуация полной слитости ребенка со взрослым взрывает-ся изнутри. Это составляет кризис первого года жизни. Ребенок приобретает некоторую степень самостоятельности: появляется речь, развивается хождение и действия с предметами.

Отметим, что, производя действия с предметами, игрушками, ребенок с ограниченными возможностями полностью поглощен манипуляцией, не замечая за предметом взрослого. Ребенок в восприятии окружающего предметного мира чувствует себя неразделенным, слитным со взрослым.

Таким образом, социальная ситуация совместной деятельности ребенка и взрослого содержит в себе противоречие. Противоречие решается в новом типе деятельности, который и рождается в период раннего детства – это предметная деятельность, направленная на усвоение общественно выработанных способов действия с предметами. Мотив деятельности заключается в самом предмете, в способе его употребления. Данное обстоятельство является ведущим в овладении детьми с ДЦП различными действиями. Эта ситуация заинтересованности в предмете послужит основой дальнейшего развития навыков как социально-бытового характера, так и умениями в трудовой и учебной деятельности. Данный момент необходимо учитывать родителям в процессе обучения ребенка с ДЦП двигательным навыкам.

Учет психологических особенностей развития детей с ограниченными ...

Процесс восприятия тоже имеет свои особенности. Он зачастую характеризуется замедленностью и суженностью объема зрительного восприятия. Слабость обзора объясняется особенностями движения зора (ребенок с ограниченными возможностями видит последовательно).

Узость восприятия мешает ребенку с ограниченными возможностями быстро ориентироваться в новой для него местности в непривычной ситуации, он долго не может уловить смысл происходящего и нередко оказывается дезориентированным.

Особенности восприятия у детей с ограниченными возможностями выражаются в недифференцированности. Дети плохо различают сходные предметы. Еще одной особенностью восприятия является инактивность этого психического процесса. Ребенок довольствуется общим узнаванием предметов и не выражает желания подробно их описывать.

Зная о таких особенностях восприятия предметного мира ребенком с ДЦП, взрослые по-особому могут выстраивать общение с ним.

Чрезвычайно важным моментом на данном этапе развития является освоение речи. Сроки речевого развития у детей с ДЦП, как правило. У большинства детей первые слова появляются лишь к 2-3 годам, фразовая речь – к 2-3 годам. Задержка в развитии речи вызвана поражением двигательных механизмов речи.

В этой связи важно поддерживать интерес ребенка к различным звукам. Необходимо постоянно говорить с малышом и не заниматься с ним молча. Особенно важным является взаимодействие с ребенком без торопливости и спешки. Мудрое и терпеливое ожидание будет побуждать ребенка выполнить задачу.

**Кризис трех лет.** Знаменитый кризис трех лет включает основные симптомы этого периода: негативизм, упрямство, строптивость, своеволие, протест-бунт, стремление к деспотизму, обесценивание взрослых.

В этом возрасте важно обратить внимание на развитие способности к самоконтролю, к дисциплине. Может показаться, что слово «дисциплина» мало применимы к ребенку с ограниченными возможностями, но это не так. Ребенок с различными нарушениями, а также

с церебральным параличом обязан научиться правильно вести себя в обществе, чтобы не было проблем с вхождением в социум.

**Дошкольный возраст (от 3 до 6-7 лет).** Дошкольное детство – длительный отрезок жизни ребенка, включающий в себя раннее детство (2-4 года) и середину детства (5-7 лет). Познавательные возможности в это время стремительно расширяются. Ребенок открывает для себя мир человеческих отношений, разных видов деятельности и общественных функций людей. Появляется желание включиться в эту взрослую жизнь, активно в ней участвовать. Помимо этого усиливается стремление к самостоятельности.

В дошкольном детстве в основном завершается долгий процесс овладения речью – обогащается словарный запас речи, развивается ее грамматический строй. Ребенок проявляет богатство словотворчества, овладевает всеми формами устной речи.

Восприятие, тесно связанное с мышлением, позволяет ребенку перейти к новой форме развития мышления – наглядно-образное, а затем – к логическому. Дошкольное детство – возраст, наиболее благоприятный для развития памяти.

Эмоциональный фон дошкольника гораздо спокойнее и стабильнее нежели в раннем возрасте. Эмоциональная регуляция действий способствует развитию произвольного поведения и является основной в ведущей деятельностью дошкольника – игре.

Для малыша с ограниченными возможностями игра – важнейший путь познания окружающего мира, игра для него – значит жить, а задача ближайшего окружения – помочь ему в этом. Очень часто взрослые оценивают возможности ребенка с ограниченными возможностями, исходя из тех двигательных навыков, которыми он владеет. При таком подходе очень легко неосознанно ограничивать развитие ребенка. Важно выбрать такие игрушки, например, в которые он может играть. И даже если ребенок играть не может, в нашем привычном понимании, тогда можно специально приспособить игрушки. С другой стороны, уровень развития ребенка, в том числе интеллектуальный, вовсе не определяется имеющимися у него двигательными нарушениями.

В процессе игры формируются такие новообразования, как стремление к общественно значимой и общественно оцениваемой

Учет психологических особенностей развития детей с ограниченными ...

деятельности. Происходит развитие преимущественно личностной (потребностно-мотивационной) сферы психики ребенка.

**Школьный возраст (от 6 до 10 лет).** Ведущей деятельностью школьного возраста является учебная деятельность. Учебная деятельность – это не только деятельность по усвоению знаний, это деятельность, направленная на усвоение науки и культуры, опыта, накопленного человечеством.

Особые трудности в обучении испытывает ребенок, имеющий двигательный дефицит, у которого возникают дополнительные трудности, связанные с большой затратой не только интеллектуальных, но и физических сил и утомляемостью. Например, у детей с ДЦП несформированность функции дифференциации хвата и удержания предмета обуславливает большую трудность в выполнении трудовых и учебных операций.

Наибольшую трудность несформированность зрительно-моторной координации – несогласованность работы руки и глаза. Данная дисфункция остро проявляется в учебной деятельности.

Недоразвитие таких двигательных функций, как держание головы, сидение, стояние и ходьба ограничивают поле зрения, тормозят развитие пространственного восприятия и функций внимания. Нарушение процесса предметного восприятия обуславливает трудность формирования зрительно-тактильных и зрительно-кинестетических условных связей.

Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерны нарушения памяти, которые носят полиморфный характер и тесно связаны с волевыми качествами личности. Чем ниже общая работоспособность, чем сильнее психическая истощаемость организма, несформированность волевых установок, тем больше нарушаются все виды памяти.

Особенностью детей с нарушениями движения является нарушение развития мыслительных функций, оказываются несформированными основные мыслительные операции – сравнение, обобщение, анализ, синтез информации.

Рабочее состояние у детей с ограниченными возможностями, во время которых они способны усвоить материал кратковременный (15-

20 минут), а затем наступает утомление и истощение, интерес к занятиям пропадает, работа прекращается.

Таким образом, дети с ограниченными возможностями вследствие сочетания недостатков двигательной сферы и познавательной деятельности нуждаются в специальных условиях и организационных формах обучения. Такой формой выступает коррекционно-развивающее обучение, основанное на действии механизмов коррекции, компенсации, социальной адаптации.

Социальный педагог и психолог, являющиеся непосредственными участниками коррекционно-развивающего обучения, должны учитывать все выше перечисленное для повышения эффективности реализуемого процесса.

### **Подростковый возраст (с 10-11 до 14-15 лет).**

*Эмоциональная сфера подростка.* Ярко выраженная эмоциональная неустойчивость подростков является характерной особенностью этого возрастного периода. Бурные аффективные реакции, особенно часто возникающие в ответ на замечание о «недостатках» подростка, зачастую с точки зрения взрослых, кажутся неадекватными.

Подростки по сравнению с периодом детства более целеустремленны, настойчивы, однако в проявлениях этих качеств часто бывают односторонними. В данном возрасте характерно попеременное проявление полярных качеств психики: целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью и неустойчивостью, повышенная самоуверенность и безапелляционность в суждениях сменяются легкой ранимостью и неуверенностью в себе.

*Интеллектуальные особенности подростка.* В подростковом возрасте конкретно-образное мышление, характерное для детей, все больше уступает место абстрактно-логическому. Мышление становится более самостоятельным, активным, творческим.

Рефлексия, самоанализ, проявляющиеся в основном в поиске смысла собственного существования, сопровождаются переоценкой ценностей, изменением отношений к установившимся «правилам» и авторитетам, склонность к философствованию, «самокопанию» в ощущениях и переживаниях.

Учет психологических особенностей развития детей с ограниченными ...

*Чувство взрослости.* Социальное созревание – сложный процесс, темпы и этапы которого определяются такими основными критериями, как завершение образования, приобретение стабильной профессии, начало трудовой деятельности, материальная независимость от родителей и т.д.

Сложность взаимоотношений подростка и взрослого заключается в том, что, с одной стороны, подросток стремится к самостоятельности, протестует против опеки и недоверия, а с другой – сталкиваясь с новыми жизненными трудностями, испытывает тревогу и опасения, ждет от взрослого помощи и поддержки, но не всегда хочет открыто признаваться в этом.

Родителям необходимо владеть следующей информацией по вопросам полового воспитания подростков.

*Половое воспитание.* Половое созревание обуславливает телесные и эмоциональные изменения, помимо этого новые характеристики приобретает и социальный статус подростка. Вследствие этого происходит частичное разрушение имеющегося с детства представления о себе. В период подросткового кризиса происходит поиск и выбор новой взрослой целостности, нового отношения к себе и к миру.

Одна из проблем полового воспитания состоит в просвещении. Данная проблема полового воспитания подростков с ограниченными возможностями может быть успешно решена при условии комплексного подхода, включающего воспитание в рамках семьи и специалистов социальных учреждений.

В заключение работы, хочется еще раз сказать о том, что детям с ограниченными возможностями необходима медицинская, педагогическая и психологическая виды помощи. Их родителям нужно вместе со специалистами составить единый комплекс воздействия на ребенка. Психолог и социальный педагог – специалисты, которые имеют большое значение в воспитании, обучении и образовании детей с ограниченными возможностями. Многое в жизни ребенка будет зависеть от того, насколько квалифицированная помощь специалистов ему будет оказана.

## Литература

1. *Абрамов Г.С.* Возрастная психология. М.: Академия; Раритет, 1997.
2. *Возрастная педагогическая психология* / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Педагогика-пресс.
3. *Выготский Л.С.* Педагогическая психология / Под ред. В.В. Давыдова. – М.: Педагогика-пресс.
4. *Кащенко В.П.* Педагогическая коррекция: Исправления недостатков характера у детей и подростков. – М.: Академия, 1999.
5. *Смирнова И.* Специальное образование дошкольников с ДЦП. – М.: Детство-Пресс, 2003.
6. *Шевченко С.Г.* Коррекционно-развивающее обучение: Организационно-педагогические аспекты. – М.: Владос, 1999.

***Т.С. Осипова***

## **Виды девиантного поведения и методы его коррекции**

*Научный руководитель О.В. Черкасова*

Тема «Виды девиантного поведения и методы его коррекции» затрагивает актуальные проблемы современности. Интерес к данной проблеме не случаен. От того, как вопросы сдерживания и предупреждения отклоняющегося поведения будут решены на современном этапе, во многом зависит успешность педагогической работы с будущими поколениями и, в конечном счете, нравственная чистота и стабильность общественных отношений в перспективе. Девиантное (отклоняющееся) поведение – это действия, не соответствующие ожиданиям и нормам, которые фактически сложились или официально установлены в данном обществе. Основными видами девиантного поведения являются преступность, алкоголизм, наркомания, самоубийства, проституция [1].

Не следует забывать и о том, что многие формы девиантного поведения оказывают огромное деструктивное влияние на функциони-

60