

ДЕТСКИЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ

ПРОГРАММЫ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Под редакцией О. А. Шаграевой, С. А. Козловой

Учебное пособие

Для студентов высших педагогических
учебных заведений

Москва


ACADEMA
2001

Серия «Дисциплины по выбору»

Рецензенты:

доктор психологических наук *А.Д. Ануфриев*;
кандидат психологических наук *С.М. Чурбанова*

Д 38 **Детский практический психолог: Программы и методические материалы:** Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / О.А. Шаграева, А.Д. Кошелева, В.И. Перегуда, Г.Г. Филиппова; Под ред. О.А. Шаграевой, С.А. Козловой. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 256 с.

ISBN 5-7695-0826-4

В пособии предлагаются авторские программы таких учебных курсов, как «Психологическое консультирование», «Психологическая диагностика развития ребенка», «Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития ребенка» и др. Представлены методики проведения практических занятий, изучения особенностей развития детей, психологического консультирования и т.п.

Книга может быть полезна также практическим психологам, работающим с детьми дошкольного и младшего школьного возраста.

УДК 37.015.3 (075.8)
ББК 88.8я73

© Шаграева О.А., Кошелева А.Д., Перегуда В.И.,
Филиппова Г.Г., 2001
© Издательский центр «Академия», 2001

ISBN 5-7695-0826-4

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ: ПРОФЕССИЯ ИЛИ ПРИЗВАНИЕ?

Введение

Идеи гуманистической направленности процесса воспитания, активно возрождаемые на современном этапе развития нашего общества, утверждают приоритет ценности каждого человека, его неповторимой индивидуальности, уникальности и самоценности (К. Роджерс, В. Сатир, А.Б. Орлов и др.). В контексте реализации этих идей одной из важных задач, стоящих перед профессиональным образованием, является подготовка специалистов, способных к ориентации воспитательного процесса на реальную личность ребенка, на понимание особенностей складывающегося у него эмоционального мироощущения и индивидуальных характеристик развития. Существенную помощь дошкольному учреждению в решении этих задач призваны оказать детские практические психологи.

Ответственность и профессионализм — это и необходимые качества личности детского практического психолога, и неотъемлемые атрибуты его деятельности. В поле внимания детского практического психолога — ребенок, родители, воспитатели, а также учебно-воспитательный процесс в дошкольном учреждении и в семье.

Детский практический психолог — человек, обладающий фундаментальными знаниями в области психологической науки. Он хорошо ориентируется в сфере теоретического знания, владеет понятийным аппаратом науки, знаком с основными направлениями отечественной и зарубежной психологии, владеет необходимыми приемами и навыками практической работы.

Детский практический психолог — это скорая помощь, мудрый наставник, проводник научного знания. Психолог — не просто профессия. Психолог — это образ жизни и особый образ мышления.

Предмет и задачи детской практической психологии

Детская практическая психология — особая отрасль психологической науки. Ее главная забота — ребенок, маленький человек, начинающий открывать для себя окружающий мир. Первые годы жизни — чрезвычайно важный период в становлении личности. Ее фундаментальные качества закладываются именно в это время.

Подобно тому, как педиатр следит за физическим здоровьем детей, детский психолог должен уметь сказать: правильно ли развивается и функционирует психика ребенка, а если неправильно, то в чем состоят отклонения и как их следует компенсировать (Л. Ф. Обухова).

Задача родителей и педагогов, воспитателей и детских психологов — сделать все, чтобы пребывание ребенка в мире стало радостным и безоблачным, чтобы вошел он в этот мир, «идя навстречу ему», чтобы он осваивал его, сохраняя открытость, непосредственность, «грацию и окрыленность» (И. А. Сикорский). Такую задачу ставили перед собой представители психологической науки на протяжении всей истории ее становления и развития. Требования гуманного отношения к малышу звучат во всех без исключения направлениях психологии. **Сформировать такое отношение будущих специалистов к ребенку — цель авторов данного пособия.**

Детская практическая психология как отрасль научного знания имеет свою историю, насыщенную взлетами и падениями, успехами и разочарованиями, огромным интересом общества к ней и спадом этого интереса. Но сам путь становления детской практической психологии доказывает одно: она — неперменный атрибут нашей жизни. В ней сосредоточены мудрость, терпение и глубокое уважение психолога к личности каждого человека.

Существенной составляющей работы практического психолога является его участие в воспитательном процессе: контроль за адаптацией ребенка к дошкольному учреждению и оказание психологической поддержки в случае возникновения трудностей; помощь воспитателю в налаживании доброжелательных взаимоотношений между детьми в группе; реализация на практике педагогики сотрудничества и совместного личностного роста воспитателя и ребенка (А. Б. Орлов, В. А. Петровский).

В качестве определяющего условия развития личности детей Т. И. Чиркова называет развивающее общение с ними взрослых, основанное на принципах диалогического взаимодействия. К этому взаимодействию необходимо готовить воспитателей, подчеркивает автор. **Формирование коммуникативных качеств воспитателя, развитие у педагогов рефлексии; передача им способов активизации деятельности детей, опосредованности воздействия; развитие способности видеть и понимать ребенка, исходя из его потребностей, а не из своих собственных — круг обязанностей практического психолога.**

Труд практического психолога непрост и нелегок. Но с полной уверенностью можно сказать: психолога ждут, ему верят. Только веру эту легко спугнуть. И тогда человек, обратившийся за помощью, закроется и потеряет последнюю надежду на то, что он может быть счастлив в этом мире. Каждый человек стремится к некоторому равновесию и целостности личности. Очень важно это рав-

новесие не нарушить. Вера и надежда — то, что помогает ему найти свое место в семье и обществе, придает уверенность.

Литература, касающаяся деятельности практического психолога в сфере образования, весьма обширна. В ней оговариваются цели и задачи психологической службы, права и обязанности практического психолога, его место в образовательном учреждении — детском саду, школе, вузе. Однако несколько принципиальных моментов этой сферы деятельности требуют специального обсуждения здесь и сейчас.

Специального рассмотрения требует сама ситуация **пребывания практического психолога в педагогическом коллективе.** Что ждет его за стенами дошкольного учреждения, когда, закончив вуз, он окажется один на один с огромной массой проблем, связанных не только с воспитанием и обучением маленького ребенка, но и с особенностями функционирования самого педагогического коллектива.

Для становления будущего специалиста чрезвычайно актуальным представляется **вопрос о соотношении теоретического знания и практических навыков** в деятельности практического психолога. Осознание важности, неразрывного единства и в то же время специфичности этих двух областей психологического знания — первый шаг в формировании личности профессионального психолога.

Специального разговора требуют **проблемы и трудности, с которыми может столкнуться будущий специалист в работе с родителями, вопросы диагностики и этические аспекты деятельности детского практического психолога и, наконец, роль и значение личных качеств специалиста в этом виде деятельности.**

Психолог в педагогическом коллективе

Отношения педагогического коллектива и психологической службы образовательного учреждения неоднозначны и непросты, как это может показаться на первый взгляд. Свидетельство тому — многочисленные психологические исследования (Т. С. Леви, Д. В. Обороина, Т. И. Чиркова, А. Б. Орлов, В. А. Петровский). Они не только задают круг обязанностей детского практического психолога в этой сфере, но и раскрывают причины, по которым отношения между психологом и педагогическим коллективом приобретают порой драматический характер.

Т. С. Леви источник проблем видит в разном понимании педагогами и психологами целей и ценностных приоритетов воспитательно-образовательного процесса, в существовании у них различных социальных установок по отношению к детям. По данным Д. В. Обориной, ценностными ориентациями педагогов являются счастливая семейная жизнь, счастье других, воспитанность, аккуратность, непримиримость к недостаткам своим и других, а для

психологов — свобода, познание, широта взглядов, высокие запросы, независимость и др. Педагогу присущи высокий уровень контроля и склонность к авторитаризму по отношению к ребенку, низкая когнитивная сложность восприятия, оценочность. Для психологов — минимальный контроль за поведением ребенка и предпочтение либерального стиля общения с ним, высокая когнитивная сложность восприятия, безоценочность.

Ценности, как одни, так и другие, чрезвычайно важны, тесно взаимосвязаны и не должны умаляться. Это предполагает такую же тесную связь и сотрудничество всех специалистов, имеющих отношение к воспитанию и обучению маленького человека. От психолога, подчеркивает Т. С. Леви, **требуется чувство такта и уважения к усилиям педагогического коллектива.**

Эмоциональное принятие психолога педагогическим коллективом зависит от профессионально-личностной позиции психолога. Значимыми составляющими эффективной позиции, по мнению Т. С. Леви, являются установка на субъектно-субъектные отношения, равенство и партнерство при осознании своей направляющей роли в решении психологических задач и проблем, установка на эмоциональное принятие педагогов такими, какие они есть. Процесс принятия носит взаимный характер: психолог принимается педагогическим коллективом тогда, когда он сам принимает этот коллектив. С позиции Т. С. Леви, необходима специальная подготовка практических психологов к их взаимодействию с педагогическим коллективом.

Теория и практика психологической науки

Овладение понятийным аппаратом науки, глубокое знание основных фактов и закономерностей психического развития ребенка — совершенно необходимые вещи для формирования психолога-профессионала. «Нет ничего практичнее, чем хорошая теория», — отмечает Е. Е. Соколова. Касаясь отношений практической детской психологии и фундаментальных исследований, Л. Ф. Обухова отмечает: «Продвижение в решении теоретических задач детской психологии расширяет возможности ее практического внедрения».

Теория и практика психологической науки составляют неразрывное единство. Вместе с тем характер отношений между ними, их связь и специфика, их возможности в решении актуальных проблем повседневной жизни человека вообще и ребенка в частности — предмет специального обсуждения в ряде работ (В. М. Розин, Г. В. Бурменская, О. А. Карабанова, А. Г. Лидерс). Наличие существенных отличий между теоретической (академической, фундаментальной) и практической психологией дает основание говорить о существовании двух самостоятельных, хотя и тесно взаимосвязанных между собой областей психологического знания.

Им присущи различия в целях, концептуальном аппарате, методологии, процедурах.

Специфика труда психолога-практика

Цель фундаментальных исследований состоит в «приращении знаний» об общих закономерностях возникновения и воспроизводства психологических явлений. **Практическая психология** направлена на решение конкретных проблем конкретного человека, конкретной социальной группы. **Концептуальный аппарат академической науки** сложился для целей описания, объяснения и прогноза некоторых психологических явлений и для «коммуникации внутри научного сообщества». **Концептуальный аппарат практической психологии** предназначен для понимания проблем клиента и заказчика и для коммуникации в первую очередь с ними (А. И. Донцов, Ю. М. Жуков, Л. А. Петровская, 1996).

Критерии оценки качества инструмента также различны. Критерии *надежности, валидности, репрезентативности* — чрезвычайно значимы в экспериментальных исследованиях. В области же практической психологии они не играют главных ролей.

Однако более существенные различия, по мнению А. И. Донцова, Ю. М. Жукова, Л. А. Петровской, прослеживаются в «ценностных предпочтениях» и «самоидентификации» людей, работающих в фундаментальной (академической) и практической областях. Одно из таких ключевых отличий касается *проблемы влияния личности психолога* на получаемые результаты. «Если в фундаментальной науке стремятся к элиминации личности исследователя из метода (метод должен работать «сам по себе»), то в практической психологии личность психолога есть неотъемлемая часть метода».

Круг обязанностей практического психолога в условиях дошкольного образовательного учреждения чрезвычайно широк и интересен. Основными из них являются **психологическое просвещение, психологическая профилактика, психокоррекция, психодиагностика, психолого-педагогический консилиум.**

Просвещение — знания, образованность, их распространенность. **Просвещенный** — значит образованный, с высоким уровнем развития, культуры (Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. — М., 1999. — С. 619). Психологическое просвещение — это приобщение взрослых (воспитателей, учителей, родителей) и детей к психологическим знаниям (Практическая психология образования. — М., 1997. — С. 59).

Психокоррекция — одна из форм профилактической работы, состоящая в недопущении деструктивных отклонений в развитии ребенка и устранении причин, порождающих эти отклонения.

Психопрофилактика — вид деятельности детского психолога, направленный на сохранение, укрепление и развитие психологи-

ческого здоровья детей на всех этапах дошкольного и школьного возраста (Практическая психология образования. — 1997).

Психодиагностика — область психологической науки, разрабатывающая методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности (Психология: Словарь. — М., 1990. — С. 304).

Психолого-педагогический консилиум предполагает коллективное обсуждение мнений воспитателей и специалистов дошкольного учреждения о детях, особенностях их развития, методах воспитания и обучения. Это обсуждение предполагает ежедневную и кропотливую совместную работу психолога и педагогического коллектива по созданию благоприятной обстановки в образовательном учреждении для полноценного развития воспитанников.

Консультативная психология — раздел знания, содержащий систематическое описание процесса оказания психологической помощи (консультирования).

Формирование взглядов и представлений родителей

Объем знаний, уровень ожиданий, своеобразие взглядов и верований отцов и матерей и педагогов, их представлений о специфике развития ребенка и факторах, его определяющих, способны оказать существенное влияние на формирование тех или иных особенностей психики ребенка (О.А. Шаграева).

С полным правом можно говорить об особом направлении в современной психологической науке, предмет которого не детско-родительские отношения, не собственно стиль общения между ними, а специфическая роль мнений, верований, взглядов и представлений родителей о развитии ребенка, их содержание и динамика. В работах данного направления поднимается ряд вопросов:

Что думают родители о детском развитии?

Каков механизм возникновения подобных представлений?

Оказывают ли они влияние на то, как ведут себя родители по отношению к детям?

Лучше ли развиваются дети, если родители придерживаются определенного мнения по поводу их способностей?

Ответы на них позволяют выстроить цепочку переходов от культурных традиций к родительским представлениям, от них — к соответствующему родительскому поведению, а от него — к детскому развитию (Р. Neumans, 1991).

По мнению Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого (1990), родительские представления являются достаточно сложными, системно организованными и относительно устойчивыми образованиями. Их сложность и системная организованность в том, что составные элементы этих представлений взаимно обуславливают друг друга. Их устойчивость находит отражение в возможно-

сти применения одного и того же представления к широкому кругу ситуаций.

П. Хейманц обращает внимание на то, что понятия и положения, которыми оперируют порой родители, требуют к себе внимания, даже если они кажутся достаточно дискуссионными с точки зрения научной психологии. Являются они истинными или ошибочными — сказать трудно, пишет П. Хейманц. Трудность же состоит в том, что даже неправильные идеи, неправильные верования и представления не могут быть легко заменены правильными. «Когнитивные структуры человека не являются матрицами, в которых кто-то может легко переписать ложные представления на истинные. А родители не в состоянии изменить свои верования и взгляды подобно тому, как меняют старую одежду на новую» (Р. Neumans, 1991). Все это требует очень осторожного и тактичного отношения психолога к мнениям и взглядам родителей.

Вместе с тем существуют экспериментальные доказательства того, что формирование у родителей более адекватных представлений о детском развитии позитивно сказывается на родителско-детском взаимодействии. Ж. Шоверс использовала ситуацию достаточно частого обращения родителей к специалистам по вопросам управления детским поведением (непослушание, постоянный плач, мокрая постель и т.п.). Рекомендации, которые мог дать в этом случае специалист, были занесены на карточки и направлены против завышенных ожиданий и сурового обращения с ребенком. Работа специалистов в этом направлении привела к тому, что позиции родителей по ряду вопросов существенно изменились. Опрос, который был проведен через месяц после начала работы, показал: процент родителей, которые склонны наказывать своих детей в случае непослушания, значительно снизился. Процент родителей, считающих, что приучение к туалету должно завершиться к 12–18 месяцам, уменьшился вдвое. Были отмечены позитивные сдвиги и в поведении детей: ситуации непослушания теперь случались гораздо реже. Результаты, полученные Ж. Шоверс, говорят в пользу того, что коррекция знаний родителей приводит к более адекватной практике воспитания (J. Showers, 1989).

Специфика работы с семьей

Существующие сегодня в мире модели помощи семье чрезвычайно разнообразны. Одной из таких моделей, интенсивно востребованной на современном этапе в связи с разнообразными трудностями в развитии ребенка-дошкольника, является психологическая модель помощи семье (синонимы: психотерапевтическая модель, психологическое консультирование). Профессиональное становление студента с этой точки зрения предполагает глубокое пони-

мание психологических основ процесса воспитания и обучения ребенка. В данном случае речь может идти о двух блоках проблем, имеющих непосредственное отношение к консультативной практике (А.Д. Кошелева).

Первый блок образует теоретическую базу организации психологической работы с семьей. Совершенно необходимыми здесь являются знания об особенностях возрастного и функционального развития ребенка-дошкольника (А.В. Запорожец, Л.Ф. Обухова), что включает в себя: понимание социальной ситуации развития ребенка, классификацию трудностей и нарушений в ходе развития, характеристику варианта развития в целом, отдельных его составляющих.

Особо следует подчеркнуть, что психологический анализ особенностей развития ребенка должен включать несколько этапов. Самый первый из них — этап систематизации данных об особенностях развития ребенка на момент исследования. Сюда включают: а) квалификацию общего соответствия или несоответствия уровня психического развития возрасту; б) анализ первичных и вторичных нарушений; в) выявление особенностей компенсаторных образований и защитных форм поведения; г) квалифицированный анализ особенностей онтогенеза ребенка, его отдельных составляющих — познавательной сферы, эмоционально-личностного развития до появления трудностей (или нарушений) в развитии ребенка и после того, как они появились.

Последний этап — изучение особенностей ближайшего окружения ребенка и его роли применительно к целостному процессу его психического развития.

Фактически последний этап открывает *второй блок* проблем в работе специалиста с семьей ребенка. Предметом психологического исследования в этом случае является изучение особенностей становления родительства (материнства — отцовства) и его зрелости: эмоционально-мотивационных основ родительства, компетентности родителей в отношении разных состояний ребенка, способности к рефлексии собственной стратегии воспитания, к эмпатийному, безоценочному принятию ребенка и т.д.

Компетентность и профессионализм в такой работе, осуществляющейся по инициативе как членов семьи, так и дошкольного учреждения, позволяют заложить основы содержательного диалога между семьей и дошкольным учреждением и профилактировать многие трудности в развитии ребенка (А.Д. Кошелева).

Как наше слово отзовется

Ответственность психолога дошкольного образовательного учреждения за соблюдение психологических условий, необходимых для полноценного психического развития и формирования личности ре-

бенка на каждом возрастном этапе; своевременное выявление таких особенностей, которые могут привести к определенным сложностям, отклонениям в интеллектуальном и эмоциональном развитии, в поведении и отношениях; предупреждение возможных осложнений в связи с переходом детей на следующую возрастную ступень — еще один круг задач практического психолога в условиях дошкольного образовательного учреждения (Практическая психология образования. — М., 1997).

Принцип работы психолога в этом случае — не поиск негативных сторон индивидуальности ребенка и их корректировка, а создание условий для максимального проявления положительных сторон индивидуальности и построение на ее основе всего педагогического процесса (Т.И. Чиркова). Залог успеха практического психолога — оптимизм, понимаемый как вера в силы ребенка, вера в то, что любая ситуация может быть изменена к лучшему (О.А. Шаграева).

Как часто практический психолог пытается говорить с родителями о том, что ребенок не готов к школе, что он отстает в своем развитии, что он замкнут, не общителен? За этими обращениями стоит искренняя тревога специалиста за судьбу малыша. Но следует при этом помнить: обилие негативной информации, которая обрушивается на родителей, не способствует решению проблемы. Подобная постановка вопроса лишь отталкивает их. И практический психолог остается один на один со своими проблемами и стремлением что-либо исправить. Не лучше ли взять ситуацию под свой контроль и сделать все, что в ваших силах? Не лучше ли заставить родителей поверить в то, что их ребенок достаточно умен и воспитан, но стоит еще немного поработать, еще больше внимания уделить ребенку — и ситуация станет более успешной, чем она была до сих пор. Психолог должен хорошо знать ребенка и начинать беседу с родителями с позитивных сторон в его развитии.

Психодиагностика и вопросы этики

Методы диагностики, которыми может располагать практический психолог в настоящее время, чрезвычайно многочисленны и разнообразны. Некоторую проблему до сих пор, пожалуй, составляют методы диагностики ребенка *раннего* возраста. Что же касается диагностики психического развития ребенка дошкольного возраста, то здесь может возникнуть лишь одна проблема — как из лучшего выбрать лучшее.

Этическая сторона вопроса заключается в неразглашении результатов такого рода исследований, строгом соблюдении прав маленького человека.

В общении с родителями и воспитателями, педагогическим коллективом дошкольного образовательного учреждения психологу

следует научиться *принимать* тревогу взрослых людей за судьбу ребенка и понимать причины возникших трудностей. Следует подвести взрослых к конструктивным разрешениям проблем. Следует обучить их конкретным технологиям работы с детьми дошкольного возраста.

Психологическое консультирование и его теоретические основы

Психологическое консультирование — одна из наиболее сложных сторон деятельности практического психолога. Консультативная психология исходит из представления о том, что с помощью специально организованного процесса общения у человека, обратившегося за помощью, могут быть актуализированы дополнительные внутренние психологические силы и способности. Они же, в свою очередь, помогут ему обнаружить новые возможности выхода из трудной жизненной ситуации. Считается, что принципиальными в данной сфере деятельности практического психолога являются следующие вопросы.

В чем суть процесса, возникающего между человеком, обратившимся за помощью (клиент), и человеком, ее оказывающим?

Каковы должны быть личностные черты, установки, знания и умения консультанта?

Какие резервы, внутренние силы клиента могут быть актуализированы в процессе консультирования?

Какие особенности налагает на процесс консультирования особая ситуация, сложившаяся в жизни клиента?

Каковы те приемы или техника, которые могут быть сознательно использованы консультантом в процессе оказания помощи (Психология: Словарь. — С. 172).

Важно помнить, что «детский практический психолог не подменяет в своей работе педагога, психотерапевта или дефектолога, с которым он может тесно сотрудничать в случае пограничных проблем». Он решает свои конкретные консультативные задачи, связанные с разносторонним анализом условий развития и воспитания ребенка, диагностикой возрастных и индивидуальных особенностей его познавательной деятельности и личности, составлением «условно-вариативного прогноза» и психолого-педагогических рекомендаций (Г. В. Бурменская, О. А. Карабанова, А. Г. Лидерс).

Возрастная и педагогическая психология, социальная психология и психология индивидуальных различий, психология аномального развития являются **теоретической основой психологического консультирования**.

Возрастная психология содержит информацию об особенностях психического развития ребенка на тех или иных возрастных эта-

пах. Она отвечает на вопрос о том, что является показателем его нормального развития, а какие особенности требуют немедленного вмешательства. Как показывает практика, очень многие особенности поведения и психики ребенка объясняются именно спецификой возраста. Об этом можно и нужно говорить с педагогами и родителями.

Социальная психология изучает закономерности процесса общения, законы поведения человека, включенного в социальные группы. Социальная психология исследует законы функционирования семейного коллектива, специфику отношений, складывающихся в группе детей, особенности становления и развития педагогического коллектива.

Педагогическая психология дает представление о принципиальных моментах построения процессов обучения и воспитания не только ребенка, но и взрослого человека. Эта информация необходима для консультирования воспитателей и педагогов по проблемам организации процесса обучения и воспитания в дошкольном учреждении. Как обучать ребенка игре, как научить решать интеллектуальные задачи, адекватные возрасту.

Психология индивидуальных различий рассматривает вопросы, связанные с особенностями психических процессов, состояний и свойств, отличающих людей друг от друга. Известно, что на фоне общепсихологических закономерностей постоянно обнаруживаются индивидуально-психологические различия, которые могут характеризовать как более частные психические свойства и отдельные психические процессы, так и целостные личностные образования (В. С. Мерлин).

Психология аномального развития позволяет сформировать у молодых специалистов представления о разных формах отклоняющегося поведения, дает им навыки профессионально грамотной диагностики и коррекции нарушений развития у детей.

Система подготовки будущих специалистов

Подготовка специалистов в области детской практической психологии на педагогическом факультете Московского городского педагогического университета ведется по широкому спектру психологических дисциплин. Студенты изучают возрастную, педагогическую и социальную психологию, психологию управления. Им читают курсы по истории детской психологии, психологии индивидуальных различий.

Вниманию будущих специалистов предлагаются спецкурсы по психологии общения и психологическим аспектам семейного воспитания. Детская практическая психология, диагностика психического развития ребенка дошкольного возраста, психологическое консультирование, психокоррекция аномального развития ребен-

ка — учебные курсы, которые призваны вооружить студентов навыками практической работы с детьми дошкольного возраста, родителями, коллективом педагогов дошкольного детского учреждения.

Настоящее пособие подготовлено педагогическим коллективом кафедры педагогики и психологии дошкольного воспитания МГПУ: Детская практическая психология, Психологическое консультирование, Психологическая диагностика развития ребенка, План практических занятий по курсу «Психологическое консультирование», План проведения практических занятий по курсу «Психологическая диагностика развития ребенка», Эмоциональное благополучие ребенка и его изучение, Психическое развитие ребенка в пренатальном и раннем постнатальном периоде, Этические и правовые основы профессиональной деятельности психолога (*Г. Г. Филиппова*); Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития, Конспекты лекционных и практических занятий по курсу «Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития» (*А. Д. Кошелева*); Социально-психологический тренинг и групповая психотерапия, Приложения. Практические упражнения по курсу «Социально-психологический тренинг и основные направления групповой психотерапии» (*О. А. Шаграева*); Организационно-методическая работа практического психолога в дошкольном учреждении, Конспекты лекционных, семинарских занятий, практические занятия по курсу «Организационно-методическая работа практического психолога в дошкольном учреждении», Приложения. Нормативные документы, регламентирующие деятельность практического психолога (*В. И. Перегуда*).

*А. Кошелева,
О. Шаграева*

Часть I

ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ КУРСОВ

ДЕТСКАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ (РАННИЙ И ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ)

Пояснительная записка

Программа курса «Детская практическая психология (ранний и дошкольный возраст)» имеет в основе программу общего курса «Детская практическая психология» для студентов, обучающихся по специальности «Дошкольная педагогика и психология». Особенностью данной программы является углубление и расширение разделов, связанных со спецификой психолого-педагогической работы с детьми раннего и дошкольного возраста. Включены темы, в которых рассматривается проблема эмоционального благополучия ребенка и ее связь с психолого-педагогической работой с ребенком и его семьей. В Программу введен раздел, посвященный психологической практике в период пренатального развития ребенка и в младенческом возрасте. (Эти темы отсутствуют в имеющихся учебных пособиях по общему курсу «Детская практическая психология».)

Современное состояние психологической практики и появление социального запроса на психолого-педагогическую помощь в период беременности и воспитания ребенка грудного возраста требуют ориентации практических психологов в проблемах, характерных для детской психологии.

Программа состоит из трех разделов:

Раздел 1. Основы детской практической психологии.

Рассматриваются общие теоретические основы практической психологии и специфика детской практической психологии.

Раздел 2. Прикладная детская практическая психология.

Представлены формы и виды работы практического психолога с детьми дошкольного возраста, вопросы организации работы практического психолога.

Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога с детьми дошкольного возраста.

Дается краткая характеристика содержания работы практического психолога с детьми разного возраста, охарактеризованы специфические для них проблемы развития.

В последнее время выходит большое количество литературы по данному курсу. Учитывая это, в списке рекомендуемой литературы приводятся только основные источники. Предполагается, что дополнительная литература будет подбираться преподавателями и изучаться на семинарских занятиях.

Настоящий курс является вводным и рассчитан на то, что в процессе обучения по специализации студенты углубленно изучают психодиагностику, психологическое консультирование, психокоррекцию и другие дисциплины. Настоящий курс предназначен для общей ориентации студентов и помощи в сознательном выборе направления специализации.

Таблица 1

Учебно-тематический план курса
«Детская практическая психология», ч

Название темы	Лек-ции	Семи-нары	Практи-ческие занятия
<i>Раздел 1. Основы детской практической психологии</i>			
Тема 1. Практическая психология как наука и практика	1		
Тема 2. Основные понятия практической психологии	1		
Тема 3. Виды психологической практики	1		
Тема 4. Особенности детской практической психологии как вида психологической практики	1	1	
Тема 5. Современные особенности социального запроса и психологической практики в нашей стране	1		
Тема 6. Принципы практической психологии	1	1	
Тема 7. Профессиональные требования к практическому психологу	1	1	
Тема 8. Этические нормы практического психолога	1	1	
<i>Раздел 2. Прикладная детская практическая психология</i>			
Тема 1. Области детской практической психологии	1		
Тема 2. Виды психологической работы	1		
Тема 3. Формы организации работы детского практического психолога	2	2	
Тема 4. Содержание работы детского практического психолога	2		4
Тема 5. Программа работы детского практического психолога	2		6

Окончание таблицы 1

Название темы	Лек-ции	Семи-нары	Практи-ческие занятия
<i>Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога с детьми дошкольного возраста</i>			
Тема 1. Пренатальный период развития	2	1	
Тема 2. Младенчество	2	1	
Тема 3. Ранний возраст	2	1	
Тема 4. Дети от 3 до 5 лет	2	1	
Тема 5. Дети от 5 до 7 лет	2	1	
Тема 6. Отклонения в развитии ребенка	2	1	
<i>Всего часов</i>	28	12	10

Раздел 1. Основы детской практической психологии

Тема 1. Практическая психология как наука и практика

Теоретическая и практическая психология. История развития теоретической и практической психологии. Бытовая и научная практическая психология. Взаимосвязь теоретической и практической психологии.

Взаимодействие теории и практики в психологии. Функции теоретической психологии: изучение возрастных особенностей развития ребенка; разработка и апробация диагностических методик; разработка методов и принципов коррекционной и развивающей работы. Функции практической психологии: постановка проблем для теоретической психологии; апробация и коррекция методик, методов и приемов работы; апробация теоретических подходов к проблеме развития психики.

Цели и задачи теоретической и практической психологии. Теоретическая психология изучает закономерности и механизмы функционирования и развития психики. Практическая психология осуществляет практическую работу по оптимизации психического развития, профилактике психологических проблем и оказанию психологической помощи населению.

Бытовая и научная практическая психология, их отличия друг от друга. Бытовая психология как применение человеком знаний и представлений о душе и психических способностях других людей в процессе взаимодействия с ними. Научная психология основывается на научных знаниях о закономерностях и механизмах развития и функционирования психики. Промежуточные формы практической психологии: религиозная, культовая, народные традиции, магия.

Психологические техники и психологическая помощь. Различия между психотехниками (методами и приемами психологической работы) и психологической помощью (профессиональной инди-

видуально ориентированной помощью в решении психологических проблем).

История практической психологии. Истоки практической психологии. Шаманство как первая форма практической психологии. Разделение культурной и религиозной практической психологии. Религия как форма профессиональной работы с душой человека. Развитие научной практической психологии в XIX—XX вв.

Формы оказания психологической помощи в разные исторические эпохи и в разных культурах. Традиции оказания психологической помощи в разных культурах, ориентация на профессиональную помощь или помощь близких людей в зависимости от особенностей семейного уклада и культурно-религиозных традиций. Особенности российской культуры (ориентация на помощь близких людей и самостоятельное решение психологических проблем, живучесть культовой психологии).

Статус практической психологии в современном обществе. Повышение запроса на профессиональную психологическую помощь. Уменьшение ориентации на помощь близких людей, разрыв межпоколенных связей. Обострение социальных и политических проблем. Размытость и расширение культурных и семейных моделей.

Тема 2. Основные понятия практической психологии

Психолог. Цели, задачи деятельности, позиция во взаимодействии. Профессиональные качества. Возможность сочетания разных видов деятельности (теоретическая и практическая, разные виды практики), специализация (по возрасту, проблемам, техникам, теоретическим подходам).

Клиент. Позиция во взаимодействии. Индивидуальный и групповой клиент. Семья как групповой клиент. Ребенок и родитель как совокупный клиент.

Заказчик. Возможность совпадения заказчика и клиента в одном лице. Несовпадение клиента и заказчика в детской практической психологии.

Пользователь психологической информации. Пользователем может быть: клиент, заказчик, групповой клиент. В детской практической психологии пользователем являются родители, а также (после них) другие специалисты, работающие с ребенком.

Психологическая помощь. Сущность и содержание психологической помощи. Виды и формы оказания психологической помощи. Невозможность оказания психологической помощи без запроса клиента.

Психологическое взаимодействие. Взаимодействие психолога с клиентом. Позиции психолога во взаимодействии с клиентом. Сопротивление клиента, манипуляции клиента психологом. Сотрудничество психолога с клиентом.

Психологическое воздействие. Формы и средства психологического воздействия. Вопросы, повторение фраз клиента, обсуждение путей решения проблемы и т. п.

Психологический запрос. Психологическая проблема. Формы запроса: на психологическую помощь, манипулятивный, на прямой совет и т. п. Формулировка проблемы (что представляет трудность для клиента и что он хочет изменить, почему не может).

Психологическая диагностика, психологическое консультирование, психологическая коррекция как основные виды психологической практики.

Тема 3. Виды психологической практики

Четыре основных вида психологической практики и критерии их отличий (по целям, мере ответственности психолога, степени внедрения во внутренний мир клиента и уровню стандартизации):

психологическая диагностика: определение уровня и особенностей психического развития; минимальная мера ответственности психолога; минимальная степень внедрения во внутренний мир клиента; максимальный уровень стандартизации;

психологическое консультирование: помощь в решении жизненных проблем клиента; высокая мера ответственности психолога; максимальная степень внедрения во внутренний мир клиента; минимальный уровень стандартизации;

психологическая коррекция: исправление нарушений психического развития; средняя мера ответственности психолога; высокая степень внедрения во внутренний мир клиента; средний уровень стандартизации;

психотерапия: низкая мера ответственности психолога; высокая степень внедрения во внутренний мир клиента; средний уровень стандартизации.

Особенности методов в каждом виде психологической практики и их взаимопроникновение. Виды и формы психологических методик, техник и средств работы. Взаимосвязь диагностики и коррекции, сочетание диагностики и психологического воздействия в психологическом консультировании и терапии.

Профессиональная подготовка психологов к работе в разных видах психологической практики. Необходимость дополнительного образования для психотерапевтов и психологов-консультантов, специализации для детских практических психологов, овладения психотерапевтическими техниками и коррекционными методиками.

Тема 4. Особенности детской практической психологии как вида психологической практики

Детская практическая психология как вид самостоятельной психологической практики. Области применения детской практической психологии. Особенности практики в разных областях (в

дошкольных учреждениях общего и специального типа, в закрытых детских учреждениях, в районных психологических центрах и консультациях, в детских поликлиниках и т. п.).

Сочетание всех видов психологической практики в детской практической психологии. Необходимость осуществления психодиагностики, психокоррекции, развивающей и профилактической работы, работы с детьми групп риска, применение элементов психотерапии и психологического консультирования с родителями.

Обеспечение психического здоровья ребенка и оптимальных условий его развития как основная цель детской практической психологии. Создание условий для развития возрастных и индивидуальных возможностей ребенка, поддержка его особых возможностей, обеспечение эмоционального благополучия.

Особенности клиента, заказчика, пользователя психологической информацией в детской практической психологии. Ребенок как основной клиент в детской практической психологии. Его тесная связь с родителями (возрастные особенности этой связи), что делает систему «ребенок — близкий взрослый» совокупным клиентом. Отсутствие у ребенка запроса на психологическую помощь. Родители как заказчики и пользователи психологической информацией. Педагоги и другие специалисты в роли заказчиков и пользователей, взаимодействие родителей ребенка с ними.

Особенности психологических проблем, связанные с логикой психического развития ребенка. Возрастные особенности развития. Кризисы развития. Компетентность родителей в проблемах развития ребенка. Семья и проблемы психического развития ребенка.

Развивающая работа как основная форма деятельности детского практического психолога. Обеспечение возрастных и индивидуальных возможностей развития как основная цель работы детского практического психолога. Развивающая работа в разном возрасте ребенка.

Особенности работы детского психолога в детских учреждениях разного типа и с населением. Работа психолога в дошкольных учреждениях государственного и негосударственного типа, общих и специальных, в детских поликлиниках, в центрах психологической помощи и психологических консультациях.

Тема 5. Современные особенности социального запроса и психологической практики в нашей стране

История развития практической психологии в России. Дореволюционный период, практическая психология и педология в первой четверти XX в., специальная педагогика и психология середины XX в., начало развития детской практической психологии в последней четверти XX в. Современное состояние практической психологии в крупных городах, областных центрах и в сельской местности.

Отличия во взаимодействии теоретической и практической психологии в России и за рубежом. Традиции использования психологической помощи в зарубежной практике. Четкая структура и взаимосвязь работы разных звеньев психологической практики. Медленное развитие доверия к психологической помощи в России, недостаточное распространение и пропаганда психологической практики.

Особенности национальных взаимоотношений и ориентация на общение как форму психологической помощи. Приверженность к дружеским формам психологической помощи, традиционная ориентация на религиозную культовую практическую психологию.

Недостаточная информированность населения о возможностях практической психологической помощи, недоступность психологической помощи не только в регионах, но и в центральных городах. Плохая информированность населения и практических работников о формах и центрах оказания психологической помощи, отсутствие доступных справочников и информационных изданий.

Роль популярной научной и околонаучной литературы в формировании отношения к психологической помощи у населения. Большое количество непрофессиональной литературы по проблемам психологической помощи, полное отсутствие планомерной просветительской работы в этой области.

Процессы миграции и социального расслоения. Смещение культурных, социальных, религиозных и семейных моделей, характерное для больших городов России. Проблемы, возникающие при резком расслоении социальных слоев.

Особенности организации детской практической психологии и подготовки специалистов в нашей стране. Недостаточно четкая организация звеньев психологической работы, отсутствие специалистов в отдаленных от центров районах, недостаточный учет времени и сил, затрачиваемых на психологическую работу с детьми, недостаточное количество специалистов в детских учреждениях.

Тема 6. Принципы практической психологии

Практическая психология базируется на научных знаниях о закономерностях психической жизни человека и возрастных особенностях ее развития. Основными принципами практического психолога являются следующие.

Признание самоценности любого человека и его права на отличие от других безотносительно к его культурным и социальным особенностям. Это особенно важно в современных условиях России, для которой характерно смешение культурных моделей, проникновение западноевропейских ценностей, поиск новых ориентиров и устоев в нестабильном социальном мире.

Уникальность ситуации и психологической проблемы, индивидуальный путь ее решения. Для каждого человека его жизнь и особен-

ности восприятия, способов разрешения ситуации являются единственными и непохожими на другие. Опыт других случаев может помочь в понимании проблемы, но решение должно быть принято такое, которое подходит данной личности.

Соблюдение принципов «Не навреди» и «Во имя ребенка» в детской практической психологии. Это особенно важно ввиду того, что ребенок сам не формулирует психологический запрос, а запрос родителей и педагогов частот носит манипулятивный характер. Это ставит перед психологом задачу формирования адекватного запроса на психологическую помощь ребенку со стороны заказчика.

Субъективное переживание не может оцениваться как плохое или хорошее, оно может только быть или не быть. Ребенок склонен оценивать себя, ориентируясь на отношение к нему близких взрослых. Возникающая при этом необходимость подавления своих чувств ведет к неврозам и другим нарушениям в развитии ребенка. Поэтому недостаточно психологу базироваться на этом принципе, он должен быть доведен до сознания родителей и педагогов.

Любая психологическая проблема имеет свои причины и принципиально может быть решена. Необходимо выявлять причины возникновения психологических проблем, что особенно важно при работе с детьми, так как их психика еще находится в стадии развития и отказ от своевременной психологической помощи чреват серьезными последствиями для их будущего.

Тема 7. Профессиональные требования к практическому психологу

В профессиональные требования входит *необходимость наличия общих и специальных (необходимых для работы с детьми) профессиональных качеств.* Главным условием является наличие профессиональных знаний и навыков работы. Для детского практического психолога обязательно знание возрастной психологии, владение навыками общения с детьми разного возраста и с родителями.

Способность к эмпатическому слушанию. Это требование относится к взаимодействию как с ребенком, так и с родителями. Приемы эмпатического (понимающего и сопереживающего) слушания всегда зависят от возраста ребенка и его индивидуальных особенностей. Необходимо дополнительно использовать совместную и игровую деятельность, что помогает адекватно понять состояние ребенка.

Принятие клиента и безоценочное общение. Этот принцип работы трудно осуществлять с детьми, так как они ориентированы на оценку взрослого и функция взрослого во взаимодействии с ребенком предполагает оценку его достижений и проявлений. Это то качество, которым детскому практическому психологу приходится учиться специально.

Принятие ответственности и рефлексия своих действий. Не подменять проблему и не решать проблему за клиента. Необходимо

учитывать, что проблемы детей значительно отличаются от проблем взрослых. Для их адекватного понимания нужны не только профессиональные знания, но и опыт взаимодействия с детьми. Ответственность за внедрение во внутренний мир ребенка также необыкновенно высока.

Доверие к клиенту как имеющему потенциал для решения своих проблем, вера в способности и возможности ребенка как условие успешной психологической работы. Умение увидеть и поддержать проявление инициативы ребенка в поиске выхода из проблемной ситуации. Уверенность в том, что ребенок «не может быть плохим», а сложности и отклонения в его поведении свидетельствуют об отсутствии у него способов конструктивного выхода из создавшейся ситуации. Потенциал и перспективы развития всегда есть у ребенка.

Не переносить свои проблемы в ситуацию психологической работы. Это особенно важно при работе с детьми, так как они сами не способны предъявить претензии и требования к психологу. Мера ответственности и рефлексии психолога в этом случае необыкновенно высока.

Умение общаться с ребенком в соответствии с его возрастными особенностями как профессиональное качество детского психолога. Детский практический психолог должен уметь осуществлять эмоционально-личностное общение с младенцем, уметь разделять деятельность с детьми раннего и дошкольного возраста, применять адекватные для возраста формы вербального и невербального общения, учитывать индивидуальные особенности ребенка (сформированность глазного, тактильного, вербального контактов, ощущение дискомфорта при общении со взрослыми, реакцию на оценку взрослым своих действий), учитывать потребность ребенка в присутствии объекта привязанности.

Тема 8. Этические нормы практического психолога

Этические нормы практического психолога приняты в разных странах, причем они могут различаться для разных видов психологической практики (диагностики, консультирования, терапии). Основными из общепринятых этических норм являются следующие.

Ответственность за изменение внутреннего мира клиента. В разных видах психологической практики она разная, но всегда существует. Любое прикосновение к душе другого человека, особенно профессиональное, основанное на знании особенностей и закономерностей психической жизни, несет в себе серьезные последствия. Их мера должна быть отрефлексирована психологом.

Следование принципам психологической работы. Критическая оценка уровня своей квалификации и профессиональной ориентации. Психолог всегда должен четко представлять меру и уровень своей компетентности и быть готовым переадресовать клиента другому

специалисту, при этом недопустимо только предложить клиенту искать другую помощь, необходимо посоветовать, куда и к кому ему можно обратиться.

Обеспечение тайны информации. Первым пользователем психологической информации является клиент, он имеет право решать, кому она может быть доступна. Относительно ребенка такое решение принимают родители. В некоторых случаях родителей необходимо подготовить к принятию такой информации во избежание нанесения вреда ребенку.

Запрет на использование информации в манипулятивных целях. Информация об особенностях психического развития ребенка и его психологических проблемах не может быть использована в ущерб развитию и благополучию ребенка, с целью оказать давление на его родителей и т. п.

Формы этического кодекса практикующего психолога за рубежом и в нашей стране. Этический кодекс практикующего психолога принимается сообществом психологов и добровольно ими выполняется. В странах с давними и устоявшимися традициями психологической практики (США, Западная Европа) этот кодекс существует достаточно длительное время. В нашей стране эти нормы были приняты в общем и в основном соответствуют существующим в других странах.

Особенности этических требований к психологу, работающему с детьми и семьей, с детьми с нарушением развития. Эти особенности касаются отношения к ребенку как изначально неотягощенному ответственностью за свои проблемы, всегда нуждающемуся в помощи и поддержке, которую ему обязаны оказывать не только профессиональные психологи, но и все взрослые, взаимодействующие с ним. Семья является ближайшей и самой главной средой развития ребенка, она имеет приоритетные права в принимаемых относительно ребенка решениях.

Раздел 2. Прикладная детская практическая психология

Тема 1. Области детской практической психологии

Разные направления деятельности детского практического психолога, включающие все виды психологической работы. Развивающая работа, профилактика и коррекция проблем в развитии ребенка, выявление групп риска, консультирование родителей по проблемам психического развития ребенка и особенностей взаимодействия с ними, консультирование других специалистов, работающих с ребенком.

Психологическое просвещение: просвещение родителей и специалистов, работающих с ребенком о закономерностях психического развития, проблемах развития, методах из профилактики и кор-

рекции. Просвещение детей включает повышение компетентности относительно своих переживаний и переживаний сверстников, овладения навыками самоконтроля и саморегуляции.

Психологическая профилактика: выявление возможных особенностей и нарушений развития, осуществление мероприятий по их предупреждению (прогноз нормативных кризисов при изменении структуры семьи, проблемы адаптации, профилактика кризисов развития и т. п.).

Психолого-педагогический консилиум: собирается по инициативе руководства учреждением, педагогов, родителей или психолога. В каждом случае у психолога будут разные задачи и тактика работы. Необходима подготовка к консилиуму: выявление проблем ребенка, беседы с родителями, подготовка материалов диагностики предложений решения проблемы.

Психологическая консультация: проводится с родителями, педагогами и другими специалистами; может быть индивидуальной и групповой.

Психологическая диагностика: диагностика общего психического развития, индивидуальная диагностика, диагностика проблем (выявление групп риска), уточняющая диагностика. Диагностика с детьми обычно проводится в индивидуальной форме.

Психологическая коррекция: направления и формы коррекционной работы. Диагностика динамики коррекции. Зависимость успешности коррекции от индивидуальных особенностей ребенка.

Особенности работы с семьей и в детском учреждении в разных областях психологической практики. Развивающая работа в семье и в детском учреждении. Участие родителей в развивающей работе. Профилактическая работа в семье и детском учреждении. Роль психологического просвещения родителей и педагогов. Особенности работы с семьей детей групп риска. Учет отношения воспитателей к разным детям в группе при коррекционной и профилактической работе.

Реализация возрастных возможностей психического развития, стимуляция развития индивидуальных особенностей ребенка, создание благоприятного психологического климата и оказание своевременной психологической поддержки и помощи как основные задачи детского практического психолога. Учет индивидуально-типологических и личностных особенностей каждого ребенка, его склонностей, особенностей семейной ситуации и истории жизни при осуществлении психологической работы. Тесный контакт с воспитателями для тщательного отслеживания особенностей и динамики развития каждого ребенка.

Тема 2. Виды психологической работы

Виды работы детского психолога, применяемые для решения его основных задач: групповая и индивидуальная работа, сочетание групповой и индивидуальной работы, развивающая работа, пси-

хологическое просвещение, психологическая профилактика, психологическая коррекция.

Психологическая работа с ребенком (диагностика, коррекция, развивающая работа, психопрофилактика, элементы психотерапии); *с родителями и персоналом детского учреждения* (беседы, лекции, дискуссии, ролевые игры); *с группой детей* (игры, занятия, развивающая и профилактическая работа, психокоррекция); *с ребенком и родителями* (коррекция детско-родительского взаимодействия, элементы психотерапии); *с группой родителей и группой семей* (совместные игры и занятия, проведение тематических мероприятий); *с детьми и персоналом* (совместные игры и занятия, подготовка и осуществление общих мероприятий); *с педагогами и другими специалистами детских учреждений* (обсуждения, ролевые игры, психологическое просвещение).

Формы работы: лекции, беседы, тренинги, коррекционные занятия, игровые занятия, организация совместной деятельности, объединение детей в подгруппы с развивающими и коррекционными целями, индивидуальные и групповые формы работы, формы сочетания групповой и индивидуальной работы в группе детей.

Тема 3. Формы организации работы детского практического психолога

Четыре аспекта организации работы в детской практической психологии: научно-исследовательский, прикладной, практический и организационный. Возможность сочетания некоторых аспектов работы, сотрудничество с методическими и научными организациями. Формы обмена опытом (конференции, семинары, встречи).

Специфика и требования к специалистам, взаимосвязь всех аспектов работы. Необходимость осуществления постоянных связей между специалистами, ведущими научную, методическую и организационную работу. Инициатива практических работников, их запрос о помощи и сотрудничестве с другими специалистами. Информация со стороны научных организаций о современных разработках в области теоретической и практической психологии.

Организационная система психологической службы, состоящая из трех основных звеньев: *практический психолог в детском учреждении* (дошкольном учреждении общего и специального типа, государственном или негосударственном, в детской поликлинике, районной консультации и т.п.); *районный кабинет методической службы и психологической помощи* (центр психолого-педагогической и социальной помощи, психологический кабинет при департаменте и т.п.); *центр психологической службы* (при научной организации, крупном учебном центре, лечебном заведении).

Задачи каждого звена: практический психолог осуществляет непосредственную (диагностическую, развивающую, профилак-

тическую, коррекционную, просветительскую) работу с детьми, родителями, коллективом детского учреждения; районный кабинет предоставляет информацию и обеспечивает необходимыми пособиями и материалами практических психологов, осуществляет повышение их квалификации, организует научно-практические конференции и семинары, осуществляет консультирование для населения и специалистов; центр психологической службы осуществляет научные исследования, проводит обучение специалистов, консультирует специалистов и население, осуществляет психологическую помощь по специальным проблемам.

Тема 4. Содержание работы детского практического психолога

Специфика разделения работы детского практического психолога, связанная с возрастными особенностями психики ребенка. Необходимость углубленного знания особенностей возрастного развития для узкой специализации по определенному возрасту и знания общих закономерностей и проблем развития других возрастов. Особенности работы с младенцами, детьми раннего и дошкольного возраста, детьми с особенностями развития.

Эмоциональное благополучие ребенка как условие успешного психического развития. Понятие об эмоциональном благополучии ребенка. Семейная ситуация и отношение родителей к ребенку как условие формирования уровня его эмоционального благополучия. Связь уровня эмоционального благополучия с уровнем развития самоконтроля, познавательной мотивации, эмоциональной сферы, способности к адаптации и с другими сторонами развития ребенка.

Проблема взаимоотношения развития и обучения. Развивающее обучение и обучение, форсирующее развитие. Зона ближайшего развития. Развивающее общение как основная форма обучения в младенчестве и раннем возрасте. Эксплуатация возрастных особенностей развития ребенка.

Периодизация детского развития в аспекте задач детской практической психологии: *пренатальное развитие* (организация развивающей среды за счет оптимизации состояния матери и психологического просвещения матери и семьи); *новорожденность и младенчество* (организация поддерживающей и развивающей среды, налаживание взаимодействия матери и других близких взрослых с ребенком, профилактика нарушений развития общения, психических процессов, привязанности); *ранний возраст* (помощь родителям в организации развивающей среды, налаживание ситуативно-делового и внеситуативно-познавательного общения, профилактика проблем адаптации и обострения кризисов развития); *дошкольное детство* (обеспечение развивающей, профилактической и коррекционной работы с ребенком и семьей, подготовка к школе); *период адаптации к школе* (профилактика и коррекция школьной дезадаптации, выявление детей групп риска и работа с ними);

младший школьный возраст (профилактика и коррекция неуспеваемости, девиантного поведения, психологических проблем ребенка и семьи); *отрочество* (профилактика и коррекция кризиса подросткового возраста, особенностей полового созревания, девиантного поведения); *ранняя юность* (профилактика и коррекция девиантного поведения, личностных проблем, профориентация).

Содержание работы детского практического психолога: учет особенностей возраста, диагностика темпов и особенностей развития, развивающая работа, выявление проблем развития, коррекционная работа, выявление детей группы риска, профилактика отклонений в развитии, работа с семьей и коллективом детских учреждений.

Тема 5. Программа работы детского практического психолога

Особенности работы практического психолога в детском учреждении и в психологических центрах, обслуживающих население. В детском учреждении работа осуществляется с постоянным контингентом детей и членов их семей, в задачи работы входит планомерная диагностика психического развития, профилактика нормативных кризисов развития, сложностей адаптации; работа проводится последовательно в течение нескольких лет с одними и теми же детьми. В психологических центрах работа с более или менее постоянным контингентом (обычно с детьми и семьями группы риска, социально дезадаптированными, имеющими проблемы развития) сочетается с работой с «одноразовыми» клиентами, обращающимися за индивидуальной консультацией. Часто нет возможности проследить динамику и эффективность проведенной работы.

Планирование работы психолога в детском учреждении включает в себя выделение этапов работы, их последовательности, определение объема времени на каждый этап, содержания работы по этапам, необходимых средств.

Можно выделить следующие этапы работы психолога в детском учреждении.

Период адаптации включает знакомство с персоналом и контингентом детей и родителей, объяснение целей и задач своей работы, налаживание сотрудничества с другими специалистами, обсуждение условий работы с руководством.

Этап наблюдения включает планомерное сплошное наблюдение за детьми, по результатам которого составляется план последующей работы и формулируются первоочередные задачи: выявление проблемных зон в развитии детей и работе учреждения — особенности принятой в учреждении программы и концепции воспитания и обучения; особенности контингента детей и требований и ожиданий родителей; выявление детей с явными проблемами развития.

Диагностический этап, включающий планирование общей диагностики психического развития, необходимой диагно-

стики процесса адаптации детей, вновь поступивших в учреждение, диагностики уровня готовности к школе в подготовительной группе, планирование и проведение диагностики выявленных проблем в развитии детей, выявление детей групп риска.

Планирование коррекционных мероприятий включает коррекцию общих проблем учреждения (например, концепции обучения и развития, не соответствующей целям и задачам развития ребенка, форм неблагоприятного стиля взаимодействия педагогов с детьми и т.п.) и частных проблем индивидуального развития детей, выявленных в ходе диагностики.

План развивающей и профилактической работы с детьми разного возраста строится с учетом выявленных на этапе наблюдения и диагностики особенностей развития, включает в себя работу с детьми (по общим и индивидуальным проблемам, групповую и индивидуальную), работу с семьями и коллективом учреждения.

Планирование работы с семьями воспитанников заключается в составлении графика тематических встреч с родителями, индивидуальных консультаций, в организации наглядной просветительской работы.

Особенности работы психолога в детских учреждениях закрытого типа зависят от профиля данного учреждения и чаще всего требуют специальной подготовки. В любом случае включают работу с персоналом учреждения, семьями воспитанников (или семьями усыновителей).

Организация индивидуальной психологической работы, планирование встреч с клиентом, коррекционной работы и способов контроля результатов. Для проведения индивидуальной психологической работы с детьми, родителями и сотрудниками учреждения необходим кабинет, оснащенный пособиями, диагностическими материалами, обстановка кабинета должна обеспечивать психологический комфорт клиента. Необходимо, чтобы вся документация хранилась в отдельном, недоступном другим лицам месте, пользование ею возможно только с разрешения психолога.

Оформление психологического заключения. Психологическое заключение в письменной форме предоставляется родителям ребенка по их запросу или по запросу третьих лиц. В соответствии с характером запроса (диагностика, характеристика особенностей развития, выявление проблем развития и т.п.) составляется текст заключения. В тексте необходимо доступным для заказчика языком описать необходимую информацию, аргументировав ее результатами обследования ребенка. Предоставляемая информация не может быть использована во вред ребенку. Родители должны быть проинформированы о ее содержании и возможных последствиях для ребенка. Психолог решает, какую информацию можно, а какую нельзя включать в заключение.

Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога с детьми дошкольного возраста

Тема 1. Пренатальный период развития

Краткая характеристика развития ребенка в пренатальный период. Развитие мозга, органов чувств, появление всех видов чувствительности, возможность вступать во взаимодействие с матерью. Факторы риска развития психики ребенка.

Пренатальная психология и перинатальное воспитание. Современные данные о пренатальном формировании предпочтений и избирательности в разных сенсорных системах. Содержание пренатального воспитания: создание оптимальных условий для развития психики ребенка и налаживания взаимодействия матери с ним, повышение материнской компетентности.

Практика психологического ведения беременности и подготовки к родам. Индивидуальные и групповые формы психологического сопровождения беременности и подготовки к родам, необходимость специального образования для проведения такой работы. Основная цель работы с будущими родителями: подготовка к воспитанию ребенка, созданию развивающей среды и налаживанию эмоционального общения.

Оптимизация психического состояния матери как основной метод профилактической и развивающей работы. Психологическое просвещение матери об особенностях пренатального развития и возможностях ребенка до рождения. Выявление и коррекция проблем в принятии беременности, готовности к материнству. Оптимизация психического состояния матери, обеспечение благоприятного психологического климата в семье.

Методы пренатального воздействия на развитие ребенка и налаживания взаимодействия матери с ребенком. Наблюдение за шевелением ребенка, ведение дневника шевеления. Метод гаптомии (тактильно-голосовое воздействие), включение отца ребенка в налаживание контакта. Обучение родителей адекватным формам и способам взаимодействия с ребенком (тип речи, установка на гибкий режим, формирование эмпатии и субъектного отношения к ребенку).

Особенности взаимоотношений в семье и со старшими детьми в период ожидания ребенка. Работа с родителями: психологическое просвещение, принятие проблем старшего ребенка, правильная организация взаимодействия с ним родителей и старшего ребенка с младшим.

Тема 2. Младенчество

Роль взаимодействия с матерью в первые месяцы развития ребенка. Необходимость полностью сосредоточиться на ребенке в первые месяцы его жизни, быстро и качественно удовлетворять его

потребности. Ребенок первых месяцев жизни своими проявлениями выражает свои ощущения и состояния. Необходимо чутко реагировать на эти проявления, стараться понять, что они означают. Сосредоточенность матери, ее удовольствие от взаимодействия с ребенком — залог дальнейшего успешного его развития.

Организация развивающей среды и оптимизация взаимодействия с матерью как основная форма психологической помощи. В первые месяцы жизни необходимо обеспечить ребенку стимуляцию для развития всех органов чувств. Лучшее средство для этого тесное, эмоционально-насыщенное взаимодействие с матерью. Большое значение имеет организация предметно-игровой среды, которая должна носить развивающий характер и быть ориентирована на зону ближайшего развития ребенка. Психологу следует профессионально объяснить родителям особенности выбираемых ими развивающих игрушек и других средств, их адекватность возрастным задачам развития и индивидуальным особенностям ребенка.

Развитие привязанности. Развитие привязанности, которая считается одной из важнейших личностных структур, происходит поэтапно. Младенчество является важнейшей фазой в этом развитии. Прочная привязанность (оптимальный ее вариант) формируется на основе уверенности ребенка в своевременной и качественной помощи и поддержке матери. Желательно, чтобы до шести месяцев сформировалась привязанность к матери, а до года — вторичные привязанности к другим близким взрослым. Возможно формирование множественных привязанностей в первые шесть месяцев жизни, при условии стабильности состава семьи в течение всего первого года жизни ребенка.

Работа психолога в условиях вынужденной временной разлуки матери с ребенком. При этих условиях необходимо заблаговременно организовать образование у ребенка привязанности к заменяющему мать взрослому. Отсутствие матери (если она является основным объектом привязанности) на длительный срок (более двух недель в первые шесть месяцев жизни и трех недель во вторые) недопустимо. Отсутствие матери в течение дня при ее адекватной замене и полноценном выполнении ею своих функций в остальное время не вредит развитию привязанности у ребенка.

Особенности планирования работы в семьях с учащейся и работающей мамой. Необходимо предварительно, учитывая график и интенсивность занятости матери, спланировать образование у ребенка замещающих привязанностей. Важно, чтобы все взрослые, ухаживающие за ребенком, осуществляли полноценное эмоциональное общение с ним, придерживались одного стиля ухода, были постоянными членами семьи.

Разделение материнских функций в семье. Организация взаимодействия младенца со старшими детьми в семье. В младенчестве все взрослые осуществляют по отношению к ребенку одни и те же функции

(дублируя или заменяя мать). Однако целесообразно предоставить матери возможность наиболее интенсивного взаимодействия с ребенком, переложив на других членов семьи помощь по дому. Необходимо предоставлять матери возможность отдыхать, восстанавливать силы, поддерживать ее оптимальное психическое и физическое самочувствие. Особого внимания требует организация взаимодействия родителей и младшего ребенка со старшим в семье (необходим учет возрастных и индивидуальных особенностей обоих детей).

Тема 3. Ранний возраст

Кризис одного года. Характеризуется появлением у ребенка самостоятельности. Требуется организация такой среды, в которой он мог бы проявлять инициативу и получать поддержку и одобрение взрослого. Основными методами прекращения нежелательных действия ребенка являются отвлечение и переключение.

Ранний возраст как сензитивный период для развития речи и Я-концепции. В раннем возрасте интенсивно развивается речь, ребенок должен иметь возможность слышать грамотную, полноценную речь взрослых. Пассивный словарь ребенка опережает активное употребление слов. Развивается представление о результатах своих действий, гордость за свои достижения. Ребенок очень чувствителен к оценке взрослым себя и результатов своих действий.

Взаимодействие ребенка со взрослым как основной способ психологической работы. В этом возрасте психологическая работа осуществляется в форме налаживания взаимодействия ребенка со взрослым. Основной является внеситуативно-познавательная форма общения, в которой взрослый становится эталоном и носителем образцов действий и знаний о мире.

Организация развивающей работы. Развивающая работа в основном должна осуществляться родителями и другими близкими взрослыми. В задачи психолога входит обучение родителей, демонстрация приемов общения и игры с ребенком. В отдельных случаях возможна непосредственная работа психолога с ребенком, но только после налаживания взаимодействия с ним и в присутствии близких взрослых.

Игровая и предметная среда ребенка имеет большое значение. У ребенка в доме должен быть свой игровой уголок, игрушки должны стимулировать развитие сюжетно-ролевой игры. Предпочтение следует отдавать условным игрушкам, с широкими возможностями их использования, их количество не должно быть слишком велико.

Стабилизация привязанности. На втором и третьем годах жизни происходит стабилизация привязанности. Изменяющиеся функции взрослых во взаимодействии с ребенком создают основу для возможного изменения качества привязанности ребенка (как в лучшую, так и в худшую сторону). Нужны своевременная диагностика развития привязанности и осуществление необходимой коррекции.

Проблемы адаптации к дошкольным учреждениям. На исходе раннего возраста чаще всего ребенок начинает посещать дошкольное учреждение. Характер адаптации ребенка к детскому учреждению зависит от его привязанности к матери, опыта адаптации к новым ситуациям, мерам предупреждения тяжести адаптации, используемым в детском учреждении. Эта проблема требует тщательного контроля со стороны психолога.

Аффект разлуки. При изучении адаптации ребенка к детскому саду были выявлены варианты аффективного поведения, которые отрицательно сказываются на общем эмоциональном благополучии ребенка. В научных исследованиях предложены профилактические и коррекционные мероприятия для детей с выраженным аффективным переживанием разлуки с матерью.

Кризис трех лет. Характеризуется появлением вербального «Я» ребенка и проявлением целого ряда особенностей его поведения, которые служат причиной обострения его отношений со взрослыми. В работу психолога включены своевременная диагностика, профилактика и коррекция сложностей прохождения ребенком и семьей этого кризиса.

В конце раннего возраста начинается *формирования некоторых проблем в поведении*: вспыльчивость, агрессивность, фобии, задержки развития речи. Чаще всего такие проблемы являются следствием неблагоприятного течения кризиса трех лет. Работа с этими нарушениями поведения осуществляется в условиях как детского учреждения, так и в семье.

Тема 4. Дети от 3 до 5 лет

Особенности развития речи, памяти, внимания и двигательной сферы. Этот возраст является очень важным: интенсивно развиваются все психические процессы ребенка, закладываются основы формирования произвольности, самоконтроля. Бурное развитие речи, непосредственной памяти, восприятия провоцирует родителей на эксплуатацию возможностей ребенка, что ведет к появлению и стабилизации форсирующе-развивающего типа воспитания. Это чревато истощением психики ребенка, может стать причиной нарушений его дальнейшего развития. В задачу психолога входят своевременная диагностика, профилактика и коррекция этих особенностей детско-родительского взаимодействия.

Возрастные особенности проявлений способностей. Возможно проявление некоторых специальных способностей ребенка (например, появление необыкновенной грациозности, гибкости и ритмичности в движениях, тяги к музыке, пению, сочинительству, рисованию). Родители часто воспринимают это как проявление талантов детей и стремятся их усиленно развивать. Однако в последующем эти возрастные проявления сглаживаются, что ведет к фрустрации ожиданий как родителей, так и ребенка. Своевре-

менно оказанная психологическая помощь поможет снизить отрицательный эффект в этом случае.

Роль сюжетно-ролевой игры в психическом развитии, ее диагностические и коррекционные возможности. Сюжетно-ролевая игра является ведущей деятельностью, в ней происходит развитие всех возрастных новообразований, в первую очередь познавательной мотивации, самоконтроля, произвольности, инициативности и творческих способностей ребенка. Необходимо создавать условия для полноценного осуществления и развития свободной игровой деятельности в коллективе детей. Кроме того, игра является материалом для диагностики, приемом развивающей и коррекционной работы.

Занятия психолога с ребенком как способ психологической работы. Основная нагрузка в психологической работе ложится на непосредственное взаимодействие психолога с ребенком. Применяются разнообразные приемы и средства работы: игры, занятия, психологические упражнения и тренинги, групповая и индивидуальная работа.

Особенности организации материнско-детского взаимодействия и участия родителей в развивающей и коррекционной работе с ребенком. Большую роль продолжает играть налаживание взаимодействия родителей (в первую очередь матери) с ребенком. Возможно применение коррекционных индивидуальных и групповых игр, упражнений, использование таких приемов, как письмо ребенку, сочинение о ребенке, совместное рисование и совместная деятельность родителей с ребенком.

Ребенок, посещающий развивающие учреждения (студии, кружки, секции, школы и т.п.). Родители часто отдают ребенка в различные кружки и развивающие студии. Важно, чтобы концепции развития и обучения в этих учреждениях не противоречили друг другу, чтобы ребенок не переутомлялся, не был вынужден оправдывать завышенные ожидания родителей.

Эмоциональное благополучие и его роль в психическом развитии ребенка. Эмоциональное благополучие ребенка в общем является уже достаточно стабилизированным. Нарушения эмоционального благополучия проявляются в различных формах: соматическая ослабленность, снижение познавательной активности, компенсаторное развитие отдельных способностей и качеств, нарушения в поведении. Необходимо своевременное психологическое вмешательство, направленное на оптимизацию эмоционального благополучия ребенка.

Гипер- и гипоактивность, вспыльчивость, агрессивность, застенчивость как проблемы в поведении детей. Эти проблемы, как показывают исследования, являются следствием нарушения материнско-детского взаимодействия. В их основе могут лежать индивидуальные особенности ребенка, к которым мать не смогла приспособиться, личностные особенности самой матери, семейная си-

туация. Необходимы дифференцированная диагностика и направленная психологическая помощь.

Задержанное, искаженное, опережающее развитие и особенности психологической работы с такими детьми. Чаще всего такие формы нарушений развития требуют специальной психологической помощи, выходящей за рамки компетентности психолога детского учреждения. В задачу психолога входят своевременное обнаружение этих особенностей и направление родителей к соответствующим специалистам.

Тема 5. Дети от 5 до 7 лет

Основными достижениями старшего дошкольного возраста являются: развитие произвольности в психических процессах и поведении ребенка, развитие словесно-логического мышления, становление особенностей мотивации достижений, возникновение иерархии мотивов, появление мотивации учения. Все это создает условия для перехода ребенка на новый уровень развития и обеспечивает готовность к обучению в школе.

Вследствие нарушения эмоционального благополучия ребенка и некоторых аспектов его общего психического развития возникают такие проблемы, как сниженная познавательная мотивация, появление асоциальных форм поведения, проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми. Все это служит причиной трудности адаптации к школе и нуждается в своевременной диагностике и коррекции. В коррекционной работе основная роль принадлежит работе психолога с ребенком и группой детей, при этом важность работы с семьей также остается высокой.

Готовность к школе и проблемы школьной адаптации. На протяжении последнего перед поступлением в школу года проводится планомерная диагностика готовности к школе по всем направлениям (физическая, интеллектуальная, эмоционально-личностная, мотивационная), на основе которой выявляются возможные предпосылки трудностей адаптации к школе и осуществляется направленная коррекционная работа.

Задержки развития, дисгармоничное и опережающее развитие. Нарушения развития, возникающие в этом возрасте, требуют углубленной специальной психологической помощи. В задачу психолога входят своевременное обнаружение этих особенностей и направление родителей к соответствующим специалистам. Опережающее развитие чаще всего не становится причиной для беспокойства родителей и педагогов, но следует помнить, что такие формы дисгармоничного развития могут сопровождаться нарушением в физическом, эмоциональном развитии ребенка, в сфере общения. С этими проблемами должен работать психолог детского учреждения.

Роль семейной ситуации в появлении психологических проблем у ребенка. В старшем дошкольном возрасте основную роль в индиви-

дуальном характере развития ребенка играет семейная ситуация в целом (по сравнению с большей нагрузкой, которая приходилась на материнское отношение в предыдущих возрастах). Родителям следует избегать нарушения и изменения семейных отношений в период адаптации ребенка к школе, а психологу — осуществлять с родителями просветительскую, профилактическую и при необходимости коррекционную работу.

Тема 6. Отклонения в развитии ребенка

Понятие возрастной нормы психического развития. Необходимо различать возрастные и индивидуальные нормы развития, учитывать индивидуальные особенности и темпы развития ребенка. Успешность развития ребенка должна оцениваться в первую очередь по отношению к его индивидуальным особенностям.

Гетерохронность (неравномерность) психического развития в дошкольном возрасте. Является характерной чертой психического развития ребенка вообще. Чаще всего в дошкольном возрасте проявляются две тенденции семьи и других взрослых, взаимодействующих с ребенком: излишний акцент на опережающих сторонах психического развития и их неоправданная эксплуатация или намеренное и преувеличенное внимание к отстающим сторонам развития ребенка. И то и другое ведет к нарушению эмоционального благополучия и искажению индивидуальной картины развития ребенка и требует своевременной психологической помощи.

Варианты психического развития могут носить индивидуальный характер и могут быть сгруппированы следующим образом.

Опережающее развитие. Чаще всего одни стороны развития опережают другие, и это является вариантом дисгармоничного развития. Об опережающем развитии обычно говорят в тех случаях, когда «вырываются вперед» две или три стороны развития ребенка (например, интеллектуальное, музыкальное и речевое). При этом отстающие стороны (общение, эмоциональная сфера, физическое развитие) не учитываются.

Одаренные дети. Одаренными считаются дети, специальные способности которых намного превышают свойственные их возрасту. В этом случае необходима поддержка этих способностей в сочетании с оптимизацией и коррекцией отстающих сторон. Прежде всего следует позаботиться о полноценном развитии ведущей деятельности, которая в этом случае чаще всего бывает угнетена.

Дети с физическими недостатками и ослабленным здоровьем. Такие дети требуют повышенного внимания психолога, у них часто развиваются застенчивость, страхи, иногда агрессивность и другие нарушения развития и поведения. Особое внимание стоит уделить налаживанию взаимоотношений таких детей со сверстниками.

Отклонения в развитии: задержки развития, педагогическая запущенность, аномальное развитие. Эти особенности развития в выра-

женной форме требуют специальной психологической помощи. В задачу психолога входят своевременное обнаружение этих особенностей и направление родителей к соответствующим специалистам. Слабо выраженные нарушения этого спектра могут быть предметом психологической коррекции психолога детского учреждения.

ЛИТЕРАТУРА

- Абрамова Г. С. Практикум по возрастной психологии. — М., 1998.
Абрамова Г. С. Практическая психология. — Екатеринбург, 1998.
Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. А. Я. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.
Карабанова О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка. — М., 1997.
Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика. — М., 1997.
Обухова Л. Ф. Возрастная психология. — М., 1996.
Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Психолог в начальной школе: Учебно-практическое пособие / Т. Ю. Андрющенко. — Волгоград, 1995.
Руководство практического психолога: Готовность к школе: Развивающие программы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 1998.
Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985.
Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Пояснительная записка

Программа курса «Психологическое консультирование» является вариантом программы общего курса по психологическому консультированию, адаптированным для обучения студентов высших учебных заведений по специальности «Дошкольная педагогика и психология».

В программе отражены общие теоретические вопросы психологического консультирования как вида психологической практики, структура, форма и методы проведения консультирования. Особенностью программы является ее ориентация на проблемы и специфику консультирования детей младенческого, раннего и до-

школьного возраста, включая младенчество и ранний возраст. Этот аспект консультационной работы психологов недостаточно отражен в учебной и методической литературе.

Программа состоит из двух разделов.

Раздел 1. Основы психологического консультирования.

Рассматриваются теоретические и методические основы психологического консультирования, профессиональные и личностные требования, предъявляемые к психологу-консультанту, этические нормы и особенности консультационной работы с детьми разных возрастов.

Раздел 2. Процедура психологического консультирования.

Углубленно изучаются процесс психологического консультирования, методы сбора информации, способы воздействия, формы взаимодействия с ребенком и родителями, оформление психологического заключения, что является спецификой консультирования детей.

В процессе изучения курса помимо лекционных занятий предполагается проведение семинаров и лабораторных работ, на которых проводятся обсуждение пройденного материала и отработка процедуры консультирования.

Таблица 2

Учебно-тематический план курса
«Психологическое консультирование», ч

Название темы	Лекции	Семинары	Лабораторные работы
<i>Введение</i>	2		
<i>Раздел 1. Основы психологического консультирования</i>			
Тема 1. Консультирование как вид психологической практики	2	2	
Тема 2. Особенности психологического консультирования детей	2		
Тема 3. Основные понятия и принципы работы	2		
Тема 4. Профессиональные требования и этические нормы психолога-консультанта	2	2	
<i>Раздел 2. Процедура психологического консультирования</i>			
Тема 1. Структура консультации	2	2	
Тема 2. Методы консультирования	2	4	2
Тема 3. Сбор информации	2	2	4
Тема 4. Методы воздействия	2	2	4
Тема 5. Психологическое заключение	2	2	2
<i>Всего часов</i>	20	16	12

Введение

Современное состояние образовательной и воспитательной работы с детьми дошкольного возраста. Особенности семейного воспитания. Возникновение социального запроса на психологическое консультирование детей. Организация психологического консультирования детей за рубежом и его особенности в нашей стране.

Раздел 1. Основы психологического консультирования

Тема 1. Консультирование как вид психологической практики

Виды психологической практики. Специфика консультирования как вида психологической практики. Цели, задачи и особенности консультирования. Уровень стандартизации процедуры консультирования и степень ответственности психолога-консультанта.

Тема 2. Особенности психологического консультирования детей

Включение в задачи консультирования проектирования коррекционных воздействий. Опосредованный и прямой характер воздействия на ребенка. Запрос родителей и проблема ребенка. Способы взаимодействия с ребенком и с родителями. Анализ детско-родительских взаимодействий. Связь проблемы ребенка с проблемами родителей. Психологическое заключение как возможный результат консультирования.

Тема 3. Основные понятия и принципы работы

Психологическое взаимодействие, психологическое воздействие, психологическое пространство, психологическая дистанция, позиция психолога, проблема, запрос, средства решения проблемы, цели, клинические методы диагностики, гипотеза, конструктивные переживания клиента. Ценность другого человека, право на отличие от других, ненормативность, принятие, безоценочное общение, уважение, доверие.

Тема 4. Профессиональные требования и этические нормы психолога-консультанта

Требования к психологу: уровень профессиональной подготовки, соблюдение принципов консультационной работы, владение методами, владение способами общения и воздействия, рефлексия своих действий. Этические нормы: ответственность за изменение жизненной ситуации клиента, соблюдение принципа «не навреди», обеспечение конфиденциальности, запрет на корыстное использование информации и др.

Раздел 2. Процедура психологического консультирования

Тема 1. Структура консультации

Процедура психологического консультирования. Организация ситуации консультирования. Специфика ситуации консультирования ребенка в дошкольном учреждении и совместно с родителями. Беседа как форма психологического консультирования. Этапы процедуры консультирования: установление контакта, сбор информации, гипотезы, формулирование проблемы, выработка способов решения проблемы, проектирование способов контроля и коррекционных воздействий.

Тема 2. Методы консультирования

Методы сбора информации и методы воздействия. Включение диагностических методов в процесс консультирования. Беседа (интервью) как основной метод сбора информации и воздействия. Метод генограммы. Рисуночные и другие проективные методы. Метод совместной деятельности ребенка со взрослым. Игровые методики. Методы диагностики эмоционально-личностной сферы. Вопросы как метод сбора информации и метод воздействия. Типы вопросов.

Тема 3. Сбор информации

Методы сбора информации. Применение методов сбора информации в ситуации консультирования детей дошкольного возраста. Виды информации, необходимые для построения гипотезы, формулирования проблемы и проектирования воздействий в консультировании детей дошкольного возраста. Построение и отработка гипотез. Формулировка проблемы как итог этапа сбора информации.

Тема 4. Методы воздействия

Формы и способы предложения проблемы клиенту. Вопросы как форма воздействия. Специфика вопросов для взрослых и для детей. Анализ альтернативных способов решения проблемы. Организация опосредованного воздействия на ребенка. Игровые и другие психокоррекционные приемы как способ воздействия в консультировании детей дошкольного возраста. Конструктивные переживания клиента по поводу проблемы как результат воздействия.

Тема 5. Психологическое заключение

Психологическое заключение как специфика консультирования детей дошкольного возраста. Адресат психологического заключения. Цели психологического заключения. Содержание психологического заключения. Оформление психологического заклю-

чения. Форма презентации заключения родителям. Права родителей. Принципы и этические нормы использования психологического заключения.

ЛИТЕРАТУРА

- Абрамова Г. С. Практикум по психологическому консультированию. — Екатеринбург, 1995.
- Алешина Ю. Б. Индивидуальное и семейное консультирование. — М., 1994.
- Возрастно-психологическое консультирование / Под ред. Г. В. Бурменской, О. А. Карабановой, А. Г. Лидерса. — М., 1990.
- Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского, Е. А. Панько. — Минск, 1997.
- Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.
- Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.
- Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
- Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. — М., 1995.
- Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Пояснительная записка

Программа курса «Психологическая диагностика развития ребенка» является вариантом программы общего курса по психологической диагностике, адаптированным для студентов, специализирующихся по дошкольной педагогике и психологии. В программе углубленно освещены проблемы и методы психологической диагностики развития детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

Программа состоит из трех разделов.

Раздел 1. Теоретические основы психодиагностики.

Рассматриваются общие теоретические основы психодиагностики, формы и виды диагностических методик, проблемы нормы и стандартов в психодиагностике, валидность и надежность применяемых методик, способы обработки данных.

Раздел 2. Особенности психодиагностики детей.

Рассматриваются специфика диагностической работы с детьми младенческого, раннего и дошкольного возраста, организация диагностической процедуры, особенности индивидуальной

диагностики и диагностики, проводимой в дошкольных учреждениях, особенности взаимодействия психолога с ребенком и родителями, требования, предъявляемые к психологу-диагносту, этическим нормам психодиагностики.

Раздел 3. Методы психологической диагностики развития ребенка.

Рассматриваются конкретные методы диагностики эмоционального благополучия ребенка, психических процессов, интеллекта, эмоционально-личностной сферы, игровой деятельности, детско-родительских взаимодействий; особенности адаптации ребенка к школе, диагностика готовности к школьному обучению, составление и презентация диагностического заключения.

В процессе обучения предполагаются лекционные занятия, самостоятельная работа студентов с литературой, обсуждение теоретических и практических вопросов на семинарских и практических занятиях, отработка конкретных диагностических методик, интерпретация полученных данных и составление психологического заключения по результатам диагностики на лабораторных занятиях и в процессе психологической практики, предусмотренной учебным планом.

Для студентов вечерних отделений курс рассчитан на один семестр (в конце обучения — экзамен, включающий один теоретический вопрос и оценку практической работы).

Таблица 3

Учебно-тематический план курса «Психологическая диагностика развития ребенка», ч

Название темы	Лекции	Семинары	Лабораторные занятия
<i>Введение</i>	2		
<i>Раздел 1. Теоретические основы психодиагностики</i>			
Тема 1. Методологические проблемы психодиагностики	4	2	
Тема 2. Виды и формы психодиагностики	2		
Тема 3. Типы диагностических методик	2		
Тема 4. Стандартизация и валидизация в психодиагностике	2		
Тема 5. Методы обработки данных	2		
<i>Раздел 2. Особенности психодиагностики детей</i>			
Тема 1. Особенности построения методов диагностики психического развития ребенка	4	2	
Тема 2. Особенности проведения диагностики психического развития ребенка	4	2	
Тема 3. Профессиональные качества и этические нормы психолога-диагноста	4	2	

Название темы	Лекции	Семинары	Лабораторные занятия
<i>Раздел 3. Методы психологической диагностики развития ребенка</i>			
Тема 1. Диагностика психического развития младенцев	2	2	
Тема 2. Диагностика эмоционального благополучия	2		2
Тема 3. Диагностика психических процессов	2		2
Тема 4. Диагностика интеллекта и креативности		4	2
Тема 5. Диагностика эмоционально-личностной сферы ребенка		2	2
Тема 6. Диагностика игровой деятельности		2	2
Тема 7. Диагностика сферы общения			2
Тема 8. Диагностика готовности к школе		2	2
Тема 9. Заключение по психодиагностике	2	2	2
<i>Всего часов</i>	32	22	16

Введение

Отличие психологической диагностики от педагогической диагностики. Психодиагностика как отрасль психологии. Цели и задачи психологической диагностики. Основные понятия и термины.

Раздел 1. Теоретические основы психодиагностики

Основные понятия: уровень развития, процесс развития, возрастная норма развития, валидность и надежность, комплексность, методы обработки данных, интерпретация результатов.

Тема 1. Методологические проблемы психодиагностики

Принципы построения психодиагностических методик. Культурная и социальная отнесенность тестового материала. Теоретические проблемы интерпретации получаемых данных. Комплексный принцип подбора методов в психодиагностике. Ситуация и процедура психологического диагностирования. Инструкция.

Тема 2. Виды и формы психодиагностики

Диагностика простых и сложных психических процессов. Диагностика интеллекта и креативности. Диагностика эмоционально-личностной сферы, мотивационной сферы, сферы общения, межличностных отношений. Диагностика эмоционального благополу-

чия. Диагностика видов деятельности. Индивидуальная и групповая диагностика. Клиническая диагностика. Применение диагностических методов в психологическом консультировании и психотерапии.

Тема 3. Типы диагностических методик

Методы высокого уровня формализации (тесты, опросники, психофизиологические методы, проективные техники). Малоформализованные методы (наблюдение, опрос, беседа, анализ продуктов деятельности). Формы тестового материала (вербальные и невербальные, устные и письменные, аппаратные, предметные, бланковые, проективные и др.).

Тема 4. Стандартизация и валидизация в психодиагностике

Проблема нормы и стандарта. Возрастные, культурные и социальные нормы. Критерии в диагностике профессиональной пригодности. Диагностика специальных способностей. Валидность и надежность методов. Процедура валидизации, стандартизации и проверки надежности методик.

Тема 5. Методы обработки данных

Качественные методы интерпретации данных и их теоретическая отнесенность. Выделение уровней при оценке данных. Количественные методы обработки данных. Ранжирование. Экспертные оценки. Балльные оценки. Простейшие математические методы обработки данных. Представление данных в виде таблиц, графиков, диаграмм.

Раздел 2. Особенности психодиагностики детей

Тема 1. Особенности построения методов диагностики психического развития ребенка

Диагностика уровня развития и диагностика процесса развития. Взаимосвязь хронологического и психологического возраста. Особенности методов диагностики младенцев, детей раннего возраста и дошкольного возраста. Проблема адаптации методик к возрастным особенностям детей. Диагностика индивидуальных различий, отклоняющегося развития, опережающего развития, одаренности и специальных способностей.

Тема 2. Особенности проведения диагностики психического развития ребенка

Отношение ребенка к ситуации диагностики. Взаимодействие психолога с родителями и ребенком в процессе диагностики. Игровые приемы в психодиагностике детей. Особенности диагностической процедуры для младенцев и детей раннего возраста. Индивиду-

альная диагностика и диагностика в детском дошкольном учреждении. Формы подачи инструкции, проверка принятия задачи ребенком. Организации диагностической (тестовой) ситуации.

Тема 3. Профессиональные качества и этические нормы психолога-диагноста

Профессиональные требования, предъявляемые к психологу: уровень теоретической подготовки, владение методами диагностики, владение методами интерпретации данных и их качественной и количественной обработки, умение взаимодействовать с ребенком и родителями. *Личностные качества психолога-диагноста*: отношение к ребенку как личности, умение общаться, четкость и ясность речи и др. *Этические нормы*: взаимодействие с ребенком, конфиденциальность, следование принципу «во благо ребенку», нормы использования данных психодиагностики.

Раздел 3. Методы психологической диагностики развития ребенка

Тема 1. Диагностика психического развития младенцев

Особенности диагностики развития младенцев. Метод наблюдения, способы оценки психического развития ребенка первого года жизни. Диагностика двигательной сферы, общения, эмоционального развития, развития речи, действий с предметами. Зарубежные и отечественные методы диагностики психического развития младенцев.

Тема 2. Диагностика эмоционального благополучия

Понятие эмоционального благополучия ребенка. Отношения с матерью и другими членами семьи как основа эмоционального благополучия ребенка. Особенности эмоционального благополучия детей в детских учреждениях закрытого типа. Методы диагностики эмоционального благополучия в младенческом, раннем и дошкольном возрасте. Диагностика привязанности.

Тема 3. Диагностика психических процессов

Простые и сложные психические процессы. Диагностика психофизиологических особенностей и свойств нервной системы, специфика оценки данных этих видов диагностики. Методы диагностики моторной сферы, сенсорных и перцептивных процессов, внимания, памяти, мышления, речи.

Тема 4. Диагностика интеллекта и креативности

Проблема интеллекта и его диагностики. История развития методов диагностики интеллекта. Неязыковые тесты, тесты действия и свободные от влияния культуры тесты. Периодизация и

диагностика интеллекта младенцев и детей раннего возраста (исследования Ж. Пиаже, Дж. Брунера и др.). Шкалы измерения интеллекта (шкалы Стэнфорда — Бине, шкала Д. Векслера, их современные и адаптированные к различным возрастам и культурам варианты). Понятие креативности в психологии. Проблемы диагностики креативности. Особенности диагностики креативности детей. Зарубежные и отечественные методы диагностики креативности.

Тема 5. Диагностика эмоционально-личностной сферы ребенка

Особенности диагностики эмоциональной сферы и развивающейся личности детей разного возраста. Методы диагностики эмоциональной сферы в разном возрасте. Методы диагностики мотивационной сферы, самооценки, самосознания, уровня притязаний и мотивации достижений детей разного возраста. Метод опросников для родителей при диагностике эмоционально-личностной сферы ребенка.

Тема 6. Диагностика игровой деятельности

Игра как развивающая деятельность. Игра как ведущая деятельность в дошкольном возрасте. Педагогическая и психологическая диагностика игровой деятельности. Диагностика развития игровой деятельности в разных возрастах. Методы диагностики уровня и особенностей развития игровой деятельности.

Тема 7. Диагностика сферы общения

Развитие общения у детей разного возраста. Диагностика общения в младенчестве, раннем и дошкольном возрасте. Диагностика развития средств общения. Методы диагностики взаимодействия со сверстниками, взаимодействия со взрослыми, социограмма, методы диагностики взаимоотношений ребенка в семье.

Тема 8. Диагностика готовности к школе

Психологические проблемы адаптации ребенка к школе. Разные формы дошкольно-школьных учреждений. Проблема готовности ребенка к школьному обучению. Методы диагностики готовности к школе. Экспресс-методы диагностики готовности к школе и методы диагностики в процессе подготовки детей к школе. Принцип построения методик диагностики готовности к школе и анализа полученных данных. Уровни готовности к школе и проектирование коррекционных мероприятий.

Тема 9. Заключение по психодиагностике

Психологическая характеристика и заключение по психодиагностике. Содержание заключения по психодиагностике. Форма

оформления заключения. Презентация заключения заказчику. Беседа с родителями по содержанию и использованию заключения по психодиагностике.

ЛИТЕРАТУРА

- Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. — М., 1991.
Баженова О. В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. — М., 1986.
Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. — М., 1993.
Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.
Диагностика умственного развития дошкольника / Под ред. Л. А. Венгера и В. В. Холмовской. — М., 1978.
Игра дошкольника / Под ред. С. Л. Новоселовой. — М., 1989.
Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. — М., 1995.
Романова Е. С., Потемкин О. Р. Графические методы в психологической диагностике. — М., 1992.
Урунтаева Г. А. Диагностика психологических особенностей дошкольника. — М., 1996.
Худик В. А. Диагностика детского развития: Методы исследования. — Киев, 1992.
Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985.

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АНОМАЛЬНОГО И ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ

Пояснительная записка

Курс «Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития» посвящен проблеме психического здоровья ребенка.

Его содержание направлено на формирование у студентов ориентации в сложных вопросах нетипичного, не отвечающего средним нормативам (аномального как нарушенного, искаженного и отклоняющегося) детского развития, а также способности оказывать профессионально грамотную, квалифицированную психолого-педагогическую помощь ребенку с проблемами в развитии и семье, в которой он воспитывается.

Программа курса включает три раздела.

Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики.

Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития.

Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте.

Наибольший по объему второй раздел программы посвящен раскрытию феномена вариативности развития, описанию некоторых типов психического дизонтогенеза и вариантов отклоняющегося развития, часто встречающихся в дошкольном возрасте.

Программа предусматривает: ознакомление с основными понятиями, характеризующими условно-нормативное, отклоняющееся и аномальное развитие в исторической динамике, отработку студентами навыков анализа специфики развития каждого из вариантов, овладение технологиями психокоррекции дисгармоний и нарушений в психическом развитии ребенка (прежде всего средствами воспитательно-образовательной работы), апробацию методов и приемов систематической работы с семьей и ребенком.

Особенностью курса является то, что в содержательной работе с детьми, нуждающимися в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (особые дети, дети с ограниченными возможностями), акцент смещается с терапевтического, «исправительного», на личностно-развивающий подход и условия, обеспечивающие реализацию этого подхода в дошкольном возрасте.

Таблица 4

Учебно-тематический план курса «Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития», ч

Название темы	Лекции	Семинары	Практическая работа
<i>Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики</i>			
Тема 1. Предмет и задачи курса. Теоретические основы психодиагностики и психокоррекции отклоняющегося развития детей	2		
Тема 2. Понятие общего и психического дизонтогенеза. Роль биологических и социальных факторов в возникновении нарушений развития у детей	2		
Тема 3. Основные типы дизонтогенеза. Психологические параметры психического дизонтогенеза	2		
Тема 4. Психокоррекция как вид психологической практики. Проблема коррекции психического развития в дошкольном возрасте	2	2	

Окончание таблицы 4

Название темы	Лекции	Семинары	Практическая работа
<i>Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития</i>			
Тема 1. Психическое недоразвитие ребенка (ретардация) и его формы. Критерий обучаемости в диагностике и коррекции разных форм недоразвития у детей	2	2	2
Тема 2. Дисгармоническое развитие ребенка (асинхрония) как тип психического дизонтогенеза и его формы. Особенности психокоррекции поведения детей с проявлениями ранних дисгармоний развития разной природы	4	2	2
Тема 3. Гиперактивные дети. Гипердинамический синдром. Психологическая помощь детям с гиперактивным поведением и их родителям	2	2	
Тема 4. Ранний детский аутизм. Проблемы диагностики и психокоррекции дисгармонического развития при раннем детском аутизме	2	2	
Тема 5. Регрессия развития как вариант психического дизонтогенеза	2	2	
Тема 6. Детские неврозы как пограничные нервно-психические расстройства	2		2
Тема 7. Системные психоневрологические нарушения речи. Основные стратегии психокоррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Роль семьи в предупреждении речевых нарушений. Организация коррекционной работы с детьми	2	2	2
Тема 8. Психосоматическое развитие ребенка. Основные виды психосоматических расстройств у детей и возможности их психокоррекции	2	2	
Тема 9. Основные принципы и приемы психолого-педагогического изучения детей с аномальным развитием	2	2	2
<i>Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте</i>			
Тема 1. Сказкотерапия как процесс коррекции, органичный природе ребенка. Куклотерапия	2	2	
Тема 2. Игровая терапия в системе психокоррекционной работы с детьми дошкольного возраста	2		
Тема 3. Системная семейная психокоррекция и психотерапия	2	2	2
Тема 4. Онтогенетическая ориентация как важнейшая составляющая в разных направлениях психокоррекции и психотерапии	2	2	
<i>Всего часов</i>	36	24	12

Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики

Тема 1. Предмет и задачи курса. Теоретические основы психодиагностики и психокоррекции отклоняющегося развития детей

Понятие условной нормы и нормального психического развития в психологии. Психическое развитие ребенка как целостный креативный процесс. Дихотомия «нормальное — аномальное». Основные подходы к пониманию «нормы» психического развития. Нормальное как общераспространенное и адаптивное. Другие критерии нормального развития. Понятие «отклоняющееся развитие». Многовариантность и вариативность развития человека. Понятие индивидуальности. Представления о природе индивидуальности в различных направлениях психологии (натуралистических и гуманистических). Гуманизация психологической науки и ее последствия для понимания психического развития ребенка. Философское решение проблемы: нормальное развитие как обретение родовой человеческой сущности и ее самореализация.

Тема 2. Понятие общего и психического дизонтогенеза. Роль биологических и социальных факторов в возникновении нарушений развития у детей

Онтогенез (морфогенез и функциогенез) как непрерывный и противоречивый процесс развития ребенка. Неравномерность созревания структур и функций организма, в том числе центральной нервной системы. Дизонтогенез как нарушенное (отклоняющееся, аномальное) развитие. Биологические и социальные причины дизонтогенеза. Изменения в соотношении взаимодействия биологического и социального факторов как основной критерий общего дизонтогенеза. Сложность и многозначность проявлений психического дизонтогенеза (как проявлений нарушения темпа и сроков развития).

Междисциплинарный характер проблемы диагностики и коррекции аномального развития. Клинический и психолого-педагогический подходы к изучению аномального ребенка: взаимосвязь и специфика.

Тема 3. Основные типы дизонтогенеза. Психологические параметры психического дизонтогенеза

Основные клинические типы психического дизонтогенеза: ретардация, асинхрония, регрессия; краткая характеристика основных психических нарушений развития. Понятие симптома (нарушений, болезни, расстройств). Негативные, продуктивные и возрастные симптомы. Понятие психопатологического синдрома как устойчивой биологической функциональной структуры. Астени-

ческий, гипердинамический и неврозоподобный синдромы в детском (дошкольном) возрасте.

Психологическая квалификация основных проявлений психического дизонтогенеза как задача практического психолога. Психологические параметры психического дизонтогенеза: функциональная локализация нарушений, время поражения, системное строение дефекта (первичные и вторичные нарушения), межфункциональные связи нарушений.

Принцип системного структурно-динамического анализа психического развития как основа психологической квалификации аномального развития. Новые тенденции в понимании сущности аномалий в психическом развитии детей в свете гуманизации образования; изменения в понятийном аппарате и содержании диагностико-реабилитационных программ (дети с ограниченными возможностями, дети с особыми нуждами).

Тема 4. Психокоррекция как вид психологической практики. Проблема коррекции психического развития в дошкольном возрасте

Принцип единства диагностики и коррекции развития. Всестороннее психолого-педагогическое изучение ребенка как основа эффективной психокоррекции. Психокоррекция и психотерапия как методы психологического воздействия. Психокоррекция аномального, отклоняющегося и нормального развития ребенка: взаимосвязь и специфика. Роль семьи в достижении эффективной результативности психокоррекционной работы.

Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития

Тема 1. Психическое недоразвитие ребенка (ретардация) и его формы. Критерий обучаемости в диагностике и коррекции разных форм недоразвития у детей

Понятие общего психического недоразвития ребенка. Многообразие вариантов недоразвития. Умственная отсталость как один из вариантов психического недоразвития и его основные параметры. Основные причины недоразвития. Психолого-педагогическая характеристика умственно отсталых детей. Особенности динамики и прогноза развития умственно отсталого ребенка. Задержка психического развития (ЗПР) как форма недоразвития и ее отличие от умственной отсталости. Сравнительный анализ структуры интеллектуального дефекта умственно отсталых детей и детей с ЗПР (на материале конкретных психологических исследований). Возможности коррекции недоразвития средствами образовательной работы. Критерий обучаемости и его роль в диффе-

ренциальной диагностике формы психического недоразвития у детей. Зона ближайшего развития. Методы диагностики и коррекции психического недоразвития в дошкольном возрасте. Отношение семьи и общества к ребенку с психическим недоразвитием. Роль родителей в лечении и реабилитации отстающих в развитии детей.

Тема 2. Дисгармоническое развитие ребенка (асинхрония) как тип психического дизонтогенеза и его формы. Особенности психокоррекции поведения детей с проявлениями ранних дисгармоний развития разной природы

Клинико-психологическая характеристика основных нарушений психического развития ребенка при асинхрониях и дисгармониях разной природы. Понятие неспецифических и специфических отклонений в развитии. Этапы формирования устойчивых дисгармоний в детском возрасте. Психопатия как модель дисгармонического развития. Ранние дисгармонии как проявления развивающейся психопатии: проявления недетскости в поведении ребенка и нарушения его целостности (агрессия в ситуациях тактильного контакта с матерью, чрезмерная угнетенность настроения и пр.). Характеристика типичных паттернов проявления разлаженности и разбалансированности поведения детей при легких и грубых формах дисгармонического развития. Конституциональные и органические психопатии. Особенности личности ребенка при нарушениях по типу психопатий. Психологическая помощь семье в организации жизни и деятельности ребенка с проявлениями психопатий.

Тема 3. Гиперактивные дети. Гипердинамический синдром. Психологическая помощь детям с гиперактивным поведением и их родителям

Гиперактивность как отклоняющееся поведение и его основные характеристики. Связь проявлений нарушения поведения ребенка с особенностями развития мозга. Минимальные мозговые дисфункции (ММД) как остаточные явления ранних органических поражений мозга. Структура целостного поведенческого симптомокомплекса гиперактивности. Клинический и психолого-педагогический подходы к изучению гиперактивных детей. Проблема самоконтроля поведения гиперактивного ребенка как основной параметр прогноза психокоррекции развития. Связь особенностей самоконтроля с дефицитностью эмоционального развития.

Типы взаимодействия взрослого с ребенком, провоцирующие проявления гиперактивности. Резервы семьи в оказании помощи гиперактивному ребенку. Бихевиоральная терапия гиперактивного поведения у детей (Ю. С. Шевченко). Игровая психокоррекция

гиперактивного поведения ребенка в условиях семьи и дошкольного учреждения (А. Д. Кошелева, В. И. Перегуда).

Тема 4. Ранний детский аутизм. Проблемы диагностики и психокоррекции дисгармонического развития при раннем детском аутизме

Ранний детский аутизм (РДА) как вариант психического дизонтогенеза и дисгармонического развития. Психогенные теории детского аутизма. Аутизм (отторженность от мира) и стереотипии как основные симптомы РДА. Специфика речевых расстройств при РДА. Особенности игры у детей с ранними проявлениями аутизма. Аффективная сфера как центральное звено нарушений психического развития при РДА. Основные варианты развития при РДА. Особенности материнского отношения по данным проведенных клинико-психологических исследований. Пути помощи семье и детям с РДА. Основные направления психокоррекционной работы. Удерживающая терапия (холдинг-терапия). Бихевиористский подход. Метод выбора. Эвритмия. Проблема эмоционального контакта взрослого с ребенком как стержневая линия психокоррекции.

Тема 5. Регрессия развития как вариант психического дизонтогенеза

Понятие «регрессия развития». Соотнесение с понятием «распад психики». Патологические приобретенные действия как нарушения, свойственные раннему и дошкольному возрасту (ППД). Разные формы регрессивного поведения (сосание пальцев, раскачивание тела и головы, грызение ногтей и т. д.). Эмоциональная депривация развития как условие появления и закрепления ППД в раннем возрасте.

Вскрытие неблагоприятных факторов (ситуаций) среды как первая задача психокоррекции регрессивного развития. Организация содержательного общения ребенка с близким взрослым. Преодоление эмоциональной депривации. Понимание особенностей эмоциональной сферы ребенка как условие эффективной коррекционной работы.

Недержание мочи (энурез) и недержание кала (энкопрез) как формы регрессивного развития. Непатологические и патологические формы. Сочетание методов медикаментозной терапии и приемов психотерапевтического воздействия в психокоррекции энуреза и энкопреза. Игра как форма аутопсихотерапии. Специфика применения игры для освоения ребенком первых правил и запретов.

Тема 6. Детские неврозы как пограничные нервно-психические расстройства

Неврозы как психогенные заболевания личности (В. Н. Мясищев, В. А. Гиляровский, Б. Д. Карвасарский, А. И. Захаров и

др.). Роль острых психических травм в происхождении неврозов у детей. Нарушенные семейные отношения и неправильное воспитание как основные источники невроза. Особенности личности родителей детей-невротиков. Понятие «слабого звена» в психическом развитии ребенка. Преморбидные черты характера. Особенности проявления и протекания неврозов в дошкольном возрасте. Логоневроз как один из распространенных видов невроза в дошкольном детстве. Патологические привычные действия как устойчивые невротические реакции и состояния. Невроз страхов.

Психопрофилактические аспекты возрастной динамики неврозов у дошкольников. Детская и семейная психотерапия неврозов. Роль игры как важнейшего метода психокоррекции неврозов. Участие семьи в психокоррекционной работе по преодолению невротических расстройств у детей.

Тема 7. Системные психоневрологические нарушения речи. Основные стратегии психокоррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Роль семьи в предупреждении речевых нарушений. Организация коррекционной работы с детьми

Развитие связной речи как одна из центральных проблем воспитания и обучения ребенка. Заикание как одно из самых распространенных расстройств речи у детей. Синдром неврозоподобных нарушений речи (неврозоподобный логосиндром). Дислалия, дизартрия и тахилалия как основные симптомы логосиндрома. Логоневроз как сочетание невротических проявлений и невротических нарушений речи. Основные дифференциально диагностические признаки невротических и неврозоподобных нарушений речи. Избирательный мутизм и его причины в дошкольном возрасте. Дети с общим недоразвитием речи (ОНР) и нарушениями в фонетико-фонематическом развитии (ФФН) в детском саду. Психолого-педагогическая помощь семье и ребенку с недоразвитием речи в семье и дошкольном учреждении.

Принцип комплексности психокоррекционных воздействий по преодолению речевых расстройств у детей. Работа над правильным дыханием ребенка как основное содержание подготовительного этапа. Роль плавной, медленной и выразительной речи взрослого в речевом развитии ребенка. Выразительное чтение и рассказывание как эмоционально насыщенное взаимодействие взрослого и ребенка. Речевые игры как форма общения и взаимодействия. Соотношение медикаментозной терапии и психотерапии при коррекции разных форм речевых нарушений у детей. Учет особенностей эмоционально-личностного развития ребенка. Активная тренировка плавной и слитной речи в процессе логопедических занятий с ребенком. Применение разных форм психотерапевтического воздействия. Аутогенная тре-

нировка как один из видов коллективной и индивидуальной психотерапии.

Тема 8. Психосоматическое развитие ребенка. Основные виды психосоматических расстройств у детей и возможности их психокоррекции

Проблема взаимоотношений тела и психики (психосоматических взаимоотношений) в философии, психологии и медицине. Понятия схемы тела, образа тела и телесного опыта. Теория жизненной энергии В. Райха. Биоэнергетическая терапия А. Лоуэна. Три ипостаси развития человека: телесное, душевное и духовное (В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев). Психосоматическое развитие ребенка как становление и развитие особого класса явлений, отражающих качество овладения своим собственным телом и телесными функциями. Проблема нормального онтогенеза телесности в психологии. Телесность в контексте теорий развития (З. Фрейд, А. Фрейд, А. Адлер, Э. Эриксон, Р. Сирс, А. Валлон и др.). Отношения в системе «мать — дитя» и их влияние на телесное развитие ребенка. Возможности нарушений процесса формирования привязанности в раннем детстве. Влияние воспитания и родительского поведения на возникновение у ребенка соматических симптомов.

Эмоциональный и телесный опыт ребенка с бронхиальной астмой. Роль психологических факторов в возникновении хронического заболевания. Влияние семьи на появление, течение и лечение психосоматических расстройств у детей. Феномен психосоматической семьи и содержание психокоррекционной работы с ней. Роль матери в образовании синдрома «погружения в болезнь» и его преодоление у детей, перенесших операции разной сложности.

«Психосексуальное» развитие ребенка как психосоматическая проблема. Основные линии психосексуального развития и виды нарушений у детей дошкольного возраста. Роль игры и игрушки в коррекции отклонений в психосексуальном развитии.

Утрата ребенком близкого взрослого как психологическая и медицинская проблема. Саморазрушающее поведение ребенка в условиях смерти близкого человека. Формирование замещающей привязанности и эмпатийное взаимодействие как основные направления психокоррекционной работы с ребенком, пережившим утрату близкого взрослого.

Тема 9. Основные принципы и приемы психолого-педагогического изучения детей с аномальным развитием

Наблюдение за поведением ребенка как начальный этап изучения особенностей отклоняющегося развития. Игровые приемы в системе диагностико-коррекционной работы. Ознакомление с медицинской документацией ребенка. Сбор сведений об истории жизни и развития ребенка (анамнез). Этап экспери-

ментально-психологического изучения особенностей аномального развития. Специфика экспериментальных процедур при разных формах нарушения развития. Обучающий эксперимент как метод прогноза развития ребенка с особыми нуждами. Алгоритм и методики психолого-педагогического обследования ребенка. Примерные образцы диагностических комплексов обследования детей в периоды младенчества, раннего и дошкольного возраста.

Работа с семьей (урегулирование внутрисемейных отношений и формирование родительского сознания) как приоритетное направление психокоррекционной службы. Коррекция психического развития детей средствами образовательной работы. Повышение уровня и качества социально-психологической работы с детьми и родителями.

Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте

Тема 1. Сказкотерапия как процесс коррекции, органичный природе ребенка. Куклотерапия

Сказка как отражение человеческих проблем и способов их решения. Особенности восприятия сказки детьми-дошкольниками. Структура волшебной сказки (В.Я. Пропп). Сказка в различных психотерапевтических концепциях. Формы работы со сказками в сказкотерапии. Сказкотерапия как метод коррекции проблемного развития ребенка. Куклотерапия.

Тема 2. Игровая терапия в системе психокоррекционной работы с детьми дошкольного возраста

Игра как элемент культуры социума. Взаимосвязь игры и детства. Значение игры в жизни детей и их развитии. Игра как естественный способ проникновения в детство и воздействия на больного ребенка (терапия игрой). Особенности анализа игры детей с нарушенным развитием. Объединение в процессе игры задач диагностики и коррекции выявленных нарушений.

Игровая терапия в контексте разных терапевтических направлений (З. Фрейд, М. Клейн, А. Фрейд, В. Акслайн, К. Моустакас, К. Роджерс, Г. Лэндрет и др.). Недирективная игровая терапия. Психологический смысл игротерапевтической процедуры. Принцип принятия ребенка. Установление дозволенности. Принцип отражения чувств. Характер ограничений. Директивная игровая терапия (активная, облегчающая). Контролируемые техники в структуре директивной игровой терапии.

Специфика организации игры (игровых упражнений, игровых приемов и занятий) при разных видах и формах аномального раз-

вития. Тренинг детско-родительского взаимодействия с использованием игровой терапии.

Тема 3. Системная семейная психокоррекция и психотерапия

Семья как многоуровневая и многофункциональная система и как фундамент эффективности психокоррекционной работы. Основные направления семейной психотерапии (К. Роджерс, В. Сатир, С. Минухин, М. Боуэн, А. Я. Варга, А. С. Спиваковская, А. Б. Орлов, А. В. Черников и др.). Параметры семейной организации: понятия структуры семьи, внутрисемейных коммуникаций, семейной истории, стадий жизненного цикла семьи и др. Понятия нормально функционирующей и дисфункциональной семейной структуры. Типичные варианты дисфункциональных семейных структур. Внутрисемейное общение и его парадоксы. Модели общения в семье и их роль в эмоциональном мироощущении ребенка. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики (А. С. Спиваковская, А. В. Черников). Цели семейной терапии на основе интегративной модели. Применение интегративной модели в практике семейной психотерапии. Клинико-психолого-педагогические критерии эффективности семейной психотерапии (на примере психотерапии неврозов). Взаимосвязь семейной терапии с другими видами помощи семье и ребенку с проблемами в развитии.

Тема 4. Онтогенетическая ориентация как важнейшая составляющая разных направлений психокоррекции и психотерапии

Изучение истории развития ребенка. Традиционное выделение факторов «почвы», социальной среды и возраста как основных условий развития. Понятие психологического анамнеза.

Зона и горизонты ближайшего развития (Л. С. Выготский). Процесс «возвышения» ребенка к его горизонтам развития и стратегия подкрепления его возможностей. Теория поэтапного формирования умственных действий как метод прогноза обучения и психического развития ребенка (П. Я. Гальперин, Л. Ф. Обухова).

Понятие многоуровневости развития высших психических функций. Использование принципа многоуровневости для психодиагностики и психокоррекции отклонений в развитии. Этапы психического развития и нейропсихологическая диагностика. Возрастные нейропсихологические особенности развития моторики, гнозиса, праксиса, слухо-речевой и зрительной функций в дошкольном возрасте. Принцип «замещающего онтогенеза» (А. В. Семенович). Основные направления современной развивающей и коррекционной работы. Многоуровневая психокоррекция эмоциональной сферы ребенка (В. В. Лебединский, О. С. Никольская).

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Пояснительная записка

Основная задача курса — повышение коммуникативной компетентности студентов, специализирующихся как детские практические психологи, и их знакомство с основными направлениями групповой психотерапии.

Обучение происходит в два этапа. Первому этапу соответствует раздел 1. Социально-психологический тренинг, позволяющий учащимся приобрести необходимые навыки общения, развить собственную коммуникативную компетентность. В данной программе его основу составили положения о коммуникативной компетентности, разработанные в русле нейролингвистического программирования. По желанию преподавателя, ведущего тренинг, этот раздел может быть представлен в русле любого направления групповой работы. Единственное, на чем настаивает автор программы, это то, что начинать работу по данному курсу необходимо с практической части, с собственно социально-психологического тренинга как такового. Это позволит учащимся приобрести необходимые навыки общения, сделает их более свободными и раскрепощенными.

Этап второй — исследовательский: студенты знакомятся с понятийным аппаратом, методами диагностики и способами овладения средствами коммуникативной деятельности. Этап второй включает в себя два раздела — раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы и раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе. Под руководством опытного педагога студенты изучают основные направления групповой психотерапии в зарубежной и отечественной психологии, приобретают опыт применения элементарных техник в области социально-психологического тренинга.

Формы работы — лекции, семинары, учебные конференции, «круглые столы». Учащиеся подбирают литературу, ведут поиск необходимых статей, в которых обсуждаются проблемы, связанные с проведением социально-психологического тренинга и групповой психотерапии.

Раздел 1. Социально-психологический тренинг

Тема 1. Нейролингвистическое программирование как направление групповой работы

История вопроса. Нейролингвистическое программирование как технология обучения, технология групповой работы и психологи-

Таблица 5

Учебно-тематический план курса
«Социально-психологический тренинг и групповая психотерапия», ч

Название темы	Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа
<i>Раздел 1. Социально-психологический тренинг</i>			
Тема 1. Нейролингвистическое программирование как направление групповой работы	4		4
Тема 2. Форма и содержание коммуникативного процесса	4		4
Тема 3. Вербальные паттерны общения	4		4
Тема 4. Ключи глазного доступа и физиологические маркеры внутренних состояний партнера по общению	4		4
<i>Раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы</i>			
Тема 1. Понятие коммуникативной компетентности в отечественной и зарубежной психологии		4	4
Тема 2. Теоретические и методологические проблемы социально-психологического тренинга		4	
<i>Раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе</i>			
Тема 1. Тренинг-группы	2	4	6
Тема 2. Группы встреч	2	4	6
Тема 3. Гештальтгруппы	2	4	6
Тема 4. Психодрама	2	4	6
Тема 5. Группы телесной терапии	2	4	6
Тема 6. Группы танцевальной терапии	2	4	6
Тема 7. Группы терапии искусством	2	4	6
Тема 8. Группы тренинга умений	2	4	6
Тема 9. Нейролингвистическое программирование (НЛП)	2	4	6
Тема 10. Формирование коммуникативной компетентности в рамках деятельностного подхода	2	4	6
<i>Всего часов</i>	36	48	80

ческого консультирования. Понятийный аппарат. Место нейролингвистического программирования в структуре психологического знания.

Тема 2. Форма и содержание коммуникативного процесса

Базовые пресуппозиции как когнитивная составляющая коммуникативного акта.

Раппортное общение. Невербальные паттерны общения. Поза, жесты. Мимика. Дыхание. Калибровка. Подстройка. Практические упражнения и задания.

Тема 3. Вербальные паттерны общения

Репрезентативные системы. Визуальная, аудиальная, кинестетическая репрезентативные системы. Понятие ведущей репрезентативной системы. Внутренний диалог. Основные понятия (предикаты), описывающие информацию об окружающем мире. Состояние желаемое, настоящее. Понятие ресурса. Время. Практические упражнения и задания.

Тема 4. Ключи глазного доступа и физиологические маркеры внутренних состояний партнера по общению

Ключи глазного доступа. Понятия «конструирование» и «память» в визуальной, аудиальной и кинестетической репрезентативных системах. Понятие синестезии. Внешние проявления и физиологические маркеры внутренних состояний человека.

Раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы

Тема 1. Понятие коммуникативной компетентности в отечественной и зарубежной психологии

Социально-психологическая компетентность, коммуникативная компетентность, компетентность в общении. Пути развития коммуникативной компетентности. Способы и средства формирования компетенции в общении. Психологическая работа в группах. Групповая психотерапия. Социально-психологический тренинг. Методы диагностики коммуникативной компетенции.

Тема 2. Теоретические и методологические проблемы социально-психологического тренинга

Социально-психологический тренинг как направление практической психологии. Развитие компетентного общения как одно из направлений оказания психологической помощи.

Социально-психологический тренинг в ряду методов практической психологии. История вопроса. Психология групп. Эффект воздействия и механизм влияния группы на отдельную личность. Человек как субъект и объект социального действия. Психокоррекционные группы и групповая психотерапия.

Психокоррекционные группы и их классификация. Состав и размер. Гомогенность и гетерогенность групп. Структура психокоррекционной группы. Цели, роли и нормы групп. Лидерство и стили руководства. Групповые процессы. Этические аспекты деятельности психокоррекционных групп.

Групповая психотерапия. Задачи психотерапии. Формы и методы работы. Основные современные направления групповой психологической работы. Психоаналитическое направление. Классический психоанализ З. Фрейда. Психоанализ К. Юнга. Психоанализ А. Адлера. Бихевиористическая психотерапия. Бихевиоризм Б. Ф. Skinner. Групповая поведенческая терапия. Гуманистическая психотерапия К. Роджерса, А. Маслоу. Экзистенциальная психотерапия. Трансакционный анализ. Медитативная психотерапия. Методы социально-психологического тренинга. Групповая дискуссия. Игра.

Раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе

Тема 1. Тренинг-группы

История и развитие. Школа групповой динамики К. Левина. Процесс и содержание взаимодействия. Ценности Т-групп и основные понятия направления. Обучение тому, как учиться: представление самого себя, обратная связь, экспериментирование. Основные процедуры. Поведение руководителя, коммуникативные умения участников группы: описание поведения, коммуникация чувств, активное слушание, обратная связь, конфронтация. Анализ и оценка деятельности Т-групп. Практические упражнения.

Тема 2. Группы встреч

История и развитие. К. Роджерс о концепции групп встреч. Основные понятия направления: самораскрытие, осознание самого себя, ответственность, внимание к чувствам, «здесь и теперь». Психотерапевтические группы и группы роста личности. Основные процедуры: установление контакта, построение доверительных отношений, изучение конфликтов, изучение сопротивления, сочувствие и поддержка. Разнообразие видов групп встреч. Проблемы переноса опыта внутригруппового общения в широкий социальный контекст. Анализ и оценка механизмов воздействия групп встреч на личность. Практические упражнения.

Тема 3. Гештальтгруппы

История и развитие. Специфика подхода Ф. Перлза к терапевтической работе в группах. Основные понятия: фигура и фон, осознание и сосредоточенность на настоящем, противоположности, функции защиты, зрелость. Основные процедуры: расширение осознания, интеграция противоположностей, усиление внимания к чувствам, работа с мечтами, принятие ответственности за самих себя, преодоление сопротивления. Анализ и оценка воздействий гештальтгрупп. Практические упражнения.

Тема 4. Психодрама

История и развитие. Групповая психотерапия Я. Морено. Основные понятия: ролевая игра, спонтанность, перенос, контрперенос, теле, катарсис, инсайт. Основные процедуры: роли в психодраме, фазы развития психодрамы, методики. Анализ и оценка воздействий психодрамы на человека. Практические упражнения.

Тема 5. Группы телесной терапии

История и развитие. Вклад В. Райха в психотерапию. Основные понятия: энергия, мышечная броня, почва под ногами. Основные процедуры: дыхание, оценка тела и напряженные позы, двигательные упражнения, физический контакт. Метод Фенльденкрайса. Метод Александера. Структурная интеграция. Первичная терапия. Анализ и оценка методов телесной терапии. Практические упражнения.

Тема 6. Группы танцевальной терапии

История и развитие. Основные понятия: общие цели, взаимоотношение между движением и разумом. Основные процедуры: роль терапевта, анализ движения, психодинамические подходы. Анализ и оценка воздействия танцевальной терапии на личность человека. Практические упражнения.

Тема 7. Группы терапии искусством

История и развитие. Основные понятия: спонтанные рисование и лепка, сублимация. Основные процедуры: психодинамическая терапия искусством, гуманистическая терапия искусством. Анализ и оценка воздействий групп терапии искусством. Практические упражнения.

Тема 8. Группы тренинга умений

История и развитие. Основные понятия: учебная модель, постановка цели, измерение и оценка. Основные процедуры: оценка сильных и слабых сторон навыков уверенности в себе, репетиция поведения, релаксационный тренинг, когнитивное переструктурирование, домашняя работа, дополнительные методики. Анализ и оценка воздействий групп тренинга умений. Практические упражнения.

Тема 9. Нейролингвистическое программирование (НЛП)

История возникновения. Основные идеи и теоретические положения. Основные понятия: базовые пресуппозиции, раппорт, рефрейминг. Логические уровни. Анализ и оценка воздействий техник НЛП на человека. Практические упражнения.

Тема 10. Формирование коммуникативной компетентности в рамках деятельностного подхода

Основные компоненты коммуникативной компетентности. Понятие ориентировочной и исполнительской частей действия. Внутренние средства коммуникативной деятельности. Коммуникативный акт как анализ и оценка ситуации, формирование цели и операционального состава действия, реализация плана и его коррекция, оценка эффективности.

Оценка когнитивных ресурсов, социоперцептивная составляющая коммуникативной компетентности, планирование действий. Стресс когнитивных структур и организация социоперцептивного опыта. «Поле действий» и «всё» возможных решений. Операциональный репертуар коммуникативной деятельности. Темп речи, интонация, пауза, лексическое разнообразие, навыки недирективного и активизирующего слушания, невербальная техника: мимика и пантомимика, фиксация взгляда, организация коммуникативного пространства и т.д.

Развитие и совершенствование коммуникативной компетентности взрослых как саморазвитие и самосовершенствование на основе собственных действий. Пути развития коммуникативной компетентности.

Организация и проведение групповой дискуссии. Техника публичного выступления.

ЛИТЕРАТУРА

- Адаптация социальная // Психология: Словарь. — М., 1990.
Блатнер Г. Библиотека практического психолога. — Пермь, 1993.
Горин С. Техники НЛП россыпью. — М., 1999.
Групповая психотерапия. — М., 1990.
Групповой дискуссии метод // Психология: Словарь. — М., 1990.
Джеймс М., Джонсгард Д. Рожденные выигрывать. — М., 1993.
Жуков Ю. М., Петровская Л. А., Растяпников П. В. Диагностика и развитие компетентности в общении. — Киров, 1991.
Игра // Психология: Словарь. — М., 1990.
Игра деловая // Психология: Словарь. — М., 1990.
Игры для интенсивного обучения. — М., 1991.
Конфликт // Психология: Словарь. — М., 1990.
Линде Н. Д. Психотерапия в социальной работе. — М., 1992.
Лэндриет Г. Л. Игровая терапия: искусство отношений. — М., 1994.
Новодежский Б. А., Романенко О. К. Гештальттерапия. — М., 1998.
Петровская Л. А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. — М., 1982.
Петровская Л. А. Компетентность в общении. — М., 1989.
Плигин А., Герасимов А. Руководство по курсу НЛП-практик. — М., 2000.
Психотерапия // Психология: Словарь. — М., 1990.

- Психотерапия групповая // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Рефлексия // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Роджерс К. О групповой психотерапии. — М., 1993.
 Рудестам К. Групповая психотерапия: Психокоррекционные группы: Теория и практика. — М., 1993.
 Социальная психотерапия // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Социально-психологическая компетентность // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Тренинг делового общения // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Тренинг перцептивный // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Тренинг социально-психологический // Психология: Словарь. — М., 1990.
 Уровень группового развития // Психология: Словарь. — М., 1990.

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Пояснительная записка

Необходимость разработки содержания данного курса вызвана крайне малым и поверхностным обращением к этой теме в общем курсе «Практическая психология» и отсутствием такого рода материала в дисциплинах специализации «Практический психолог». Такое положение вещей в последующем сказывается на практике; начинающие работать практическими психологами после окончания вуза становятся перед рядом проблем: с чего начинать работу, какие прямые функции и обязанности психолога и др. А поскольку должность практического психолога введена в детских садах не столь давно и отсутствует материал, регламентирующий нормативные и функциональные показатели деятельности педагога-психолога, отсутствие такой необходимой базы знаний приводит к разногласиям между специалистом и администрацией в определении функций практического психолога. Освоение студентами данного раздела позволит сделать безболезненным процесс адаптации психолога к дошкольному учреждению, быстро и эффективно организовать свою деятельность, активно влиять на педагогический процесс, взаимодействие в коллективе детей и сотрудников.

В работе нашел отражение практический опыт автора, накопленный за время работы в должности педагога-психолога в детских садах Москвы, в методических объединениях психологов Москвы и Московской области, а также преподавательской работы на Дошкольном факультете МГПУ.

Таблица 6

Учебно-тематический план курса «Организационно-методическая работа практического психолога в дошкольном учреждении», ч

Название темы	Лекции	Практические занятия
Нормативно-правовые аспекты деятельности практического психолога	2	2
Особенности планирования работы педагога-психолога в детском дошкольном учреждении	2	—
Кабинет психолога в дошкольном учреждении	—	2
Особенности работы психолога в группах детей раннего возраста	2	2
Особенности работы психолога в группах детей дошкольного возраста	2	—
Психологическая готовность детей к школе	2	2
Особенности работы психолога с педагогическим коллективом дошкольного учреждения		
<i>Всего часов</i>	10	10

Тема 1. Нормативно-правовые аспекты деятельности практического психолога

Детский практический психолог в системе дошкольного образования: история вопроса. Ориентировочные нормы по продолжительности различных видов работ практического психолога. Психодиагностическая работа, консультативная работа. Развивающая и коррекционная работа. Тренинговая работа. Специфика работы практического психолога в условиях детского сада. Функциональные, нормативные и этические аспекты деятельности практического психолога.

Тема 2. Особенности планирования работы педагога-психолога в детском дошкольном учреждении

Специфика планирования деятельности практического психолога в образовательном учреждении. План, планирование, особенности планирования работы образовательного учреждения. Планирование работы педагога-психолога. Особенности планирования различных форм и видов деятельности педагога-психолога. Виды планирования. Приоритет прав и интересов ребенка как основа планирования профессиональной деятельности психолога. Цели и задачи учебного заведения. Тип учебного заведения. Уро-

вень профессионализма членов педагогического коллектива. Запрос специалистов образовательного учреждения, администрации и родителей. Результаты проведенной работы. Нормы расхода времени на каждый вид деятельности. Работа с детьми. Работа с родителями. Работа с педагогическим коллективом.

Тема 3. Кабинет психолога в дошкольном учреждении

Назначение кабинета психолога в детском учреждении. Требования к оборудованию и оформлению кабинета. Игровая, учебная и релаксационная зоны в кабинете. Особенности подбора диагностико-коррекционного материала.

Тема 4. Особенности работы психолога в группах детей раннего возраста

Социальная ситуация развития, психологические новообразования, особенности деятельности ребенка на стадии раннего детства, специфика развития ребенка раннего возраста, кризис трех лет, виды и формы работы практического психолога в группах раннего возраста, адаптация к детскому учреждению, особенности диагностической и коррекционно-развивающей работы. Основные понятия темы: предметно-орудийная деятельность, способы действия, осознание «я сам», нормативные показатели развития, адаптация, привязанность.

Тема 5. Особенности работы психолога в группах детей дошкольного возраста

Адаптация ребенка к дошкольному учреждению. Уровень психического развития и возрастная норма. Негативные тенденции личностного развития. Коммуникативные проблемы. Неорганизованность поведения: недостаточная целенаправленность, неумение планировать, регулировать свои действия. Готовность к школьному обучению. Работа с одаренными детьми.

Тема 6. Психологическая готовность детей к школе

Понятие «готовность к школе», определение психологической готовности к школе, отбор методик для определения психологической готовности к школе, содержание работы педагога-психолога в группах психологической готовности к школе.

Тема 7. Особенности работы психолога с педагогическим коллективом дошкольного учреждения

Формы и виды работы практического психолога с сотрудниками детского сада. Особенности индивидуальных и групповых форм работы. Типичные сложности в работе с различными категориями педагогических работников. Понятие «психологический климат коллектива»: составляющие компоненты. Методики диагностики.

ЛИТЕРАТУРА

- Бауэр Т. Психическое развитие младенца. — М., 1979.
- Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. — М., 1968.
- Венгер А. А. Психологическая готовность детей к обучению в школе // Развитие умений и умственное воспитание дошкольника. — М., 1988.
- Венгер Л. А., Венгер А. А. Готов ли ваш ребенок к школе? — М., 1994.
- Детская практическая психология / Под ред. Т. Д. Марцинковской. — М., 2001.
- Диагностика учебной деятельности и интеллектуального развития детей. — М., 1995.
- Дубровина И. В. Школьная психологическая служба. — М., 1991.
- Кравцов Г. Г., Кравцова Е. Е. Шестилетний ребенок: Психологическая готовность к школе. — М., 1987.
- Лидерс А. Г., Колесников В. Г. Тест школьной зрелости. — Обнинск, 1992.
- Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения // Вестник образования. — 1999. — № 5.
- Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 2000.
- Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. — М., 1995.
- Пиклер Э. Современные формы проявления госпитализма // Лишенные родительского попечительства. — М., 1991.
- Рогов Н. И. Настольная книга практического психолога. — М., 1996.
- Руководство практического психолога / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1995.
- Смирнова Е. О. Теория привязанности: Концепция и эксперимент // Вопросы психологии. — 1995. — № 3.
- Тужкина Н. И. Психологическая готовность к школе. — М., 1997.
- Филиппова Г. Г. Психология материнства. Ранний онтогенез. — М., 1999.
- Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.
- Эльконин Д. Б. Некоторые вопросы диагностики психического развития детей // Диагностика учебной деятельности и интеллектуального развития детей. — М., 1995.

Часть II

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

КОНСПЕКТЫ СЕМИНАРСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ДЕТСКАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Раздел 1. Основы детской практической психологии

Занятие 1. Особенности детской практической психологии как вида психологической практики

Обсуждаются особенности детской практической психологии (различное содержание работы в зависимости от возраста ребенка; отсутствие у ребенка запроса на психологическую помощь; необходимость работы с родителями, другими членами семьи и коллективом дошкольного учреждения). Разбираются виды психологической практики (психодиагностика, психологическая коррекция, психотерапия, психологическое консультирование) и их специфика и сочетание в детской практической психологии. Рассматриваются особенности работы в дошкольных учреждениях разного типа и в районных центрах психологической помощи.

Вопросы для обсуждения

1. В чем выражается необходимость комплексной подготовки детского практического психолога, подготовки психологической практики?
2. В чем особенность статуса ребенка как клиента в детской практической психологии?
3. Чем отличается работа детского практического психолога в детском учреждении и в центрах психологической помощи населению?
4. Кто в детской практической психологии может быть заказчиком на оказание психологической помощи?

ЛИТЕРАТУРА

Абрамова Г. С. Практическая психология. — Екатеринбург, 1998.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 1998.

Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

Занятие 2. Принципы практической психологии

Разбираются принципы практической психологии и их специфика в детской практической психологии. Особое внимание уделяется различию некоторых принципов, первоначально сформулированных для психологической работы со взрослыми в таких видах психологической практики, как психологическое консультирование и психотерапия (не давать прямых советов, не предлагать помощь без наличия запроса и т. п.). Разбираются принцип «ненанесения ущерба клиенту» применительно к совокупному клиенту детской практической психологии (ребенок и его близкие взрослые), построение работы «на благо ребенка» с учетом психологических проблем членов его семьи, других детей в семье.

Вопросы для обсуждения

1. Как рассматриваются индивидуальные особенности в практической психологии?
2. Возможно ли существование общих способов решения психологических проблем?
3. В чем состоят особенности субъективного переживания с точки зрения психолога?

ЛИТЕРАТУРА

Абрамова Г. С. Практическая психология. — Екатеринбург, 1998.

Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 1998.

Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

Занятие 3. Профессиональные требования к практическому психологу

Разбираются профессиональные качества психолога, в том числе качества, необходимые для работы с детьми разного возраста. Соотносимость профессиональных и личностных качеств. Любовь к детям и умение взаимодействовать с ними как необходимые профессиональные качества детского практического психолога. Умение доходчиво объяснять родителям особенности развития ребен-

ка, налаживать сотрудничество с родителями и коллективом детского учреждения. Грамотность устного и письменного изложения своих мыслей, профессионального оформления психологического заключения.

Вопросы для обсуждения

1. В чем состоят особенности требований, предъявляемых к детскому практическому психологу?
2. Какими способами достигается способность не переносить на клиента свои проблемы?
3. Что означает «доверие к клиенту» для детского практического психолога?

ЛИТЕРАТУРА

- Абрамова Г. С. Практическая психология. — Екатеринбург, 1998.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

глас. 4. И. Дубровиной.

Занятие 4. Этические нормы практического психолога

Разбираются этические нормы практического психолога, принятые в разных видах психологической практики (психодиагностика, психотерапия, психологическое консультирование), их применимость к работе детского практического психолога. Особое внимание уделяется тому, что родители должны знать: право на информацию о ребенке имеют в первую очередь они. Родителям необходимо разъяснять, что предоставляемая о ребенке информация не может быть использована против него ни в каких целях. Обсуждается «Клятва детского психолога», предлагаемая в учебнике «Практическая психология образования» под редакцией И. В. Дубровиной.

Вопросы для обсуждения

1. В чем состоит ответственность психолога за получаемую от клиента информацию?
2. Каковы особенности этических требований для детского психолога?
3. Ваше отношение к «Клятве детского психолога»?

ЛИТЕРАТУРА

- Абрамова Г. С. Практическая психология. — Екатеринбург, 1998.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Раздел 2. Прикладная детская практическая психология

Занятие 1. Формы организации работы детского практического психолога

Разбираются различные аспекты (научно-исследовательский, прикладной, практический, организационный) и формы организации (организационные звенья и их функции) работы детского практического психолога. Обсуждается, как и в каких формах осуществляется работа с детьми (индивидуальная групповая, в игровой форме, упражнения, занятия), с родителями (консультации, групповые беседы, занятия с родителями и детьми), с коллективом детского учреждения (беседы, обсуждения, дискуссии, деловые игры). Обсуждается организация места работы, ведения документации, отчетность психолога детского учреждения.

Вопросы для обсуждения

1. Какие аспекты психологической работы вы знаете?
2. В чем состоит взаимосвязь научно-исследовательской и практической работы в детской практической психологии?
3. Каковы задачи среднего звена организации системы психологической службы?

ЛИТЕРАТУРА

- Ермолаева М. В. Психология развивающей и коррекционной работы с дошкольниками. — М., 1998.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 1998.
Я работаю психологом... Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога

Занятие 1. Пренатальный период развития

Разбирается, какие проблемы возникают в пренатальном периоде развития, в каких случаях детский практический психолог имеет с ними дело (консультирование родителей детей, посещающих дошкольное учреждение, в период ожидания рождения

следующего ребенка или при работе в центрах, где осуществляется психолого-педагогическая работа с семьей). Обсуждается специфика работы психолога в этом периоде развития: оптимизация развития осуществляется посредством работы с матерью и семьей в форме психологического просвещения и консультирования. Психолог должен иметь возможность прокомментировать приемы и методы, которые собирается применять будущая мать, с точки зрения особенностей внутриутробного развития ребенка. Основным является налаживание взаимосвязи матери и ребенка и оптимизация психического и физического состояния матери.

Вопросы для обсуждения

1. В чем состоят особенности работы психолога в пренатальном периоде развития ребенка?
2. Какие новые отрасли практической психологии занимаются проблемами пренатального развития?

ЛИТЕРАТУРА

- Бертин А.* Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях. — СПб., 1992.
- Брусиловский А. И.* Жизнь до рождения. — М., 1991.
- Филиппова Г. Г.* Психология материнства и ранний онтогенез. — М., 1998.
- Фонарев А. М.* Внутриутробное развитие ребенка. — М., 1968.

Занятие 2. Младенчество

В этом возрасте вся работа осуществляется в форме налаживания взаимодействия родителей с ребенком. Психолог проводит диагностику и может продемонстрировать родителям приемы взаимодействия с ребенком. Работа с родителями детей младенческого возраста в последнее время становится все более актуальной, так как современные семьи часто не имеют возможности получить необходимую помощь и опыт от старшего поколения. Кроме того, значительно уменьшилось количество ясельных групп, а получить квалифицированную консультацию родители в большинстве случаев могут только у психолога дошкольного учреждения, которое посещают их старшие дети.

Вопросы для обсуждения

1. Каковы возможности развивающей работы с ребенком первого года жизни?
2. В чем состоит важность общения родителей с ребенком?
3. Каковы особенности организации взаимодействия с младенцем старших детей разного возраста?

ЛИТЕРАТУРА

- Авдеева Н. Н., Мецержкова С. Ю., Ражников В. Г.* — Психология вашего младенца: У истоков общения и творчества. — М., 1996.
- Андреева Н. Г., Соколова Л. В.* Этот удивительный младенец. — СПб., 1999.
- Лисина М. И.* Проблемы онтогенеза общения. — М., 1986.
- Мозг и поведение младенца.* — М., 1995.
- Пилюгина Э. Г.* Сенсорные способности малыша. — М., 1996.

Занятие 3. Ранний возраст

Ранний возраст является очень сложным для работы практического психолога. С одной стороны, дети еще сильно привязаны к матери, а с другой — именно в этом возрасте происходит становление основных личностных структур, психических процессов, развиваются творческие способности ребенка. Родители уже не в состоянии обеспечить необходимый уровень развития и обучения, и в воспитание ребенка включаются специалисты. Психолог должен обладать навыками общения и работы с ребенком раннего возраста. Необходимо правильно организовывать формирование привязанности ребенка к новым взрослым, обеспечивать защищенность и психологическую поддержку ребенка, учитывать особенности протекания возрастных кризисов развития. Особого внимания заслуживает проблема раннего форсирования обучения и специальных способностей ребенка. Одной из наиболее острых проблем в этом возрасте является адаптация к детскому учреждению.

Вопросы для обсуждения

1. В чем заключается профилактическая и развивающая работа с детьми раннего возраста?
2. Какова связь особенностей адаптации детей раннего возраста к детскому учреждению с характером взаимоотношений с матерью?
3. Как планировать период адаптации ребенка к детскому учреждению?

ЛИТЕРАТУРА

- Козак О. Н.* Игры и занятия с детьми от рождения до трех лет. — СПб., 1998.
- Пилюгина Э. Г.* Сенсорные способности малыша. — М., 1996.
- Цвейбэк М.* Воспитание двухлетнего ребенка. — М., 1998.

Занятие 4. Дети от 3 до 5 лет

В данном возрасте основные проблемы связаны, с одной стороны, с появлением трудностей в поведении детей (гипо- и гиперак-

тивность, агрессивность, застенчивость, страхи и т.п.), а с другой стороны — с проявлением специальных способностей (к музыке, рисованию и т.п.). Следует помнить, что в этом возрасте ведущей деятельностью является сюжетно-ролевая игра, и необходимо создавать условия для ее полноценного осуществления и развития.

Вопросы для обсуждения

1. В чем состоит работа психолога с детьми, у которых наблюдаются трудности во взаимодействии со взрослыми?
2. Какова связь уровня эмоционального благополучия с особенностями психического развития ребенка?
3. В чем заключаются диагностические и коррекционные возможности сюжетно-ролевой игры?

ЛИТЕРАТУРА

Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.

Ермолаева М. В. Психология развивающей и коррекционной работы с дошкольниками. — М., 1998.

Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Занятие 5. Дети от 5 до 7 лет

Основной задачей психолога при работе с детьми этого возраста является подготовка к школе и профилактика школьной дезадаптации. Необходимо проводить планомерную диагностику готовности к школе и индивидуально ориентированную коррекционную работу. Одной из трудностей для детей является ситуация тестирования при поступлении в школу, к которой также необходимо готовиться. В обязанности психолога дошкольного учреждения входят разработка рекомендаций для родителей по оздоровительной и развивающей работе в летний период, а также подготовка психологического заключения для школьного психолога (при необходимости).

Вопросы для обсуждения

1. Каковы специфические психологические проблемы у детей в старшем дошкольном возрасте?
2. В чем выражаются трудности адаптации ребенка к школе?
3. Как влияют особенности семейной ситуации на психическое развитие ребенка?

ЛИТЕРАТУРА

Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.

Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.

Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Руководство практического психолога: Готовность к школе: Развивающие программы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.

Занятие 6. Отклонения в развитии ребенка

Обсуждается различие между отклоняющимся развитием ребенка, воспитывающимся в массовом дошкольном учреждении (трудности поведения, незначительные задержки развития, дисгармоничное развитие, проявление специальных способностей, которое чаще всего сопровождается нарушением в развитии эмоциональной сферы ребенка и общения) и аномальным развитием. Разбираются методы и приемы работы психолога по профилактике и коррекции отклонений в развитии детей в разном возрасте, а также умение выявить такие отклонения в развитии, которые нуждаются в специальной помощи. Психолог должен иметь возможность адресовать родителей к соответствующим специалистам.

Вопросы для обсуждения

1. В чем отличие детей с особенностями в развитии от детей с аномальным развитием?
2. Какие психологические проблемы характерны для детей с опережающим развитием?
3. Какие формы психологической работы используются для детей с физическими недостатками?

ЛИТЕРАТУРА

Ермолаева М. В., Миланович Л. Г. Методы работы психолога с детьми дошкольного возраста. — М., 1996.

Захаров А. И. Дневные и ночные страхи у детей. — СПб., 2000.

Нартова-Бочавер С. К. и др. Ребенок в карусели развода. — СПб., 1998.

Паренс Г. Агрессия наших детей. — М., 1997.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

В ходе практических занятий предполагается выполнение студентами письменной работы на тему «Программа работы детского практического психолога». Студенты формулируют проблему развития, характерную для определенного возраста, и предлагают план психолого-педагогической работы с ребенком или группой.

пой детей для решения этой проблемы. На практических занятиях обсуждаются содержание и программа работы детского практического психолога, проблемы развития детей в разном возрасте и особенности организации работы психолога с детьми, родителями и коллективом детского учреждения для решения этих проблем. Студенты формулируют интересующую их проблему в развитии ребенка или группы детей. Это может быть предполагаемая проблема или реальный случай из практики. Предложенные проблемы и пути их решения обсуждаются на занятии. Затем студенты оформляют письменную работу, пользуясь материалом лекций, семинарских занятий и дополнительной литературой. Подготовленные работы обсуждаются на занятии. Занятия проводятся по подгруппам.

Содержание работы детского практического психолога (2 занятия)

При разборе этой темы обсуждается, в чем состоит работа детского практического психолога, в каких формах осуществляется эта работа с детьми, родителями, персоналом детских учреждений (групповая и индивидуальная, группы детей и родителей, игровые методики, психологические упражнения, ролевые игры, беседы, обсуждения, индивидуальное консультирование для родителей и педагогов). Обсуждаются особенности работы с детьми разного возраста и с разными вариантами развития. Периоды психического развития ребенка выделяются в детской практической психологии. Содержание работы детского практического психолога в типовом детском дошкольном учреждении с детьми группы риска.

Программа работы детского практического психолога (3 занятия)

При разборе этой темы подробно обсуждается последовательность этапов работы детского практического психолога в начале работы в дошкольных учреждениях разного типа, с группой вновь поступивших детей, с детьми после летних каникул, с детьми в период адаптации и подготовки к школе. Уделяется внимание проблеме налаживания сотрудничества психолога с педагогическим коллективом дошкольного учреждения. Разбирается проведение периодической плановой диагностики психического развития всех воспитанников дошкольного учреждения, выявление детей группы риска и работа с ними, профилактика возникновения проблем в развитии детей. Планирование и организация работы практического психолога в типовом и специальном дошкольном учреждении. Содержание периода адаптации психо-

лога к новому учреждению. Проведение общего диагностического обследования ребенка в дошкольном учреждении.

Методические рекомендации по разработке программы

Сформулировать проблему, пользуясь знаниями о содержании и формах работы психолога, предложить программу работы с выбранной проблемой. В программу должны войти: выявление проблемы, предложение методов диагностики, предположительные результаты диагностики, проект коррекционных мероприятий с ребенком, содержание консультаций с родителями, при необходимости — коррекционных мероприятий для ребенка с родителями, беседы с педагогами. На основании предложенных методов работы проектируются результаты и предлагаются направления дальнейшей работы. Разбирается оформление работы (титульный лист, проблема, диагностика, коррекция, предполагаемые результаты, прогноз дальнейшего развития).

Студенты могут предложить конкретный случай из своей практики. В каждом случае разбирается, в чем состоит проблема развития, какие методы диагностики и коррекции надо включать, каковы перспективы работы с данной проблемой, кого необходимо включать в коррекционную работу (других детей, родителей, других членов семьи, педагогов). На этом занятии студенты выбирают проблему для своей письменной работы и обсуждают все возникающие у них вопросы по выбранной проблеме.

Предложенный проект практической работы студенты защищают в аудитории. В процессе обсуждения они имеют возможность обосновать свою точку зрения, рассказать о возможных методах и приемах работы, предложить свое решение проблем, сформулированных другими студентами. Такая форма работы развивает инициативность и ответственность студентов, позволяет активизировать как можно больше знаний по предмету.

ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

Занятие 1. Особенности психологического консультирования детей

Вопросы для обсуждения

1. Опосредованный и прямой характер воздействия на ребенка. Запрос родителей и проблема ребенка.
2. Способы взаимодействия с ребенком и с родителями. Анализ детско-родительских взаимодействий. Связь проблемы ребенка с проблемами родителей.

3. Психологическое заключение как возможный результат консультирования.

Занятие 2. Профессиональные требования и этические нормы психолога-консультанта

Вопросы для обсуждения

1. Отличие психологического консультирования от других видов психологической практики.
2. Особенности консультирования детей разного возраста.
3. Основные принципы консультационной работы.
4. Профессиональные и личностные качества психолога-консультанта.

Занятие 3. Структура консультации

Вопросы для обсуждения

1. Процедура психологического консультирования. Организация ситуации консультирования.
2. Специфика ситуации консультирования ребенка в дошкольном учреждении и совместно с родителями. Беседа как форма психологического консультирования.
3. Этапы процедуры консультирования: установление контакта, сбор информации, гипотезы, формулирование проблемы, выработка способов решения проблемы, проектирование способов контроля и коррекционных воздействий.

Занятие 4. Методы консультирования

Вопросы для обсуждения

1. Методы сбора информации и методы воздействия.
2. Включение диагностических методов в процесс консультирования.
3. Беседа (интервью) как основной метод сбора информации и воздействия. Вопросы как метод сбора информации и метод воздействия. Типы вопросов.
4. Метод генограммы.

Занятие 5. Методы консультирования

Вопросы для обсуждения

1. Рисуночные и другие проективные методы.
2. Метод совместной деятельности ребенка со взрослым.
3. Игровые методики.
4. Методы диагностики эмоционально-личностной сферы.

Занятие 6. Сбор информации

Вопросы для обсуждения

1. Методы сбора информации. Применение методов сбора информации в ситуации консультирования детей дошкольного возраста.
2. Виды информации, необходимые для построения гипотезы, формулирования проблемы и проектирования воздействий в консультировании детей дошкольного возраста.
3. Построение и отработка гипотез. Формулировка проблемы как итог этапа сбора информации.

Занятие 7. Методы воздействия

Вопросы для обсуждения

1. Формы и способы предложения проблемы клиенту.
2. Вопросы как форма воздействия. Специфика вопросов для взрослых и для детей.
3. Анализ альтернативных способов решения проблемы.
4. Организация опосредованного воздействия на ребенка. Игровые и другие психокоррекционные приемы как способ воздействия в консультировании детей дошкольного возраста.
5. Конструктивные переживания клиента по поводу проблемы как результат воздействия.

Занятие 8. Психологическое заключение

Вопросы для обсуждения

1. Психологическое заключение как специфика консультирования детей дошкольного возраста. Адресат психологического заключения. Цели психологического заключения.
2. Содержание психологического заключения.
3. Оформление психологического заключения. Форма презентации заключения родителям.
4. Принципы и этические нормы использования психологического заключения.

ЛИТЕРАТУРА

- Абрамова Г. С. Практикум по психологическому консультированию. — М.; Екатеринбург, 1995.
- Алешина Ю. Б. Индивидуальное и семейное консультирование. — М., 1994.
- Возрастно-психологическое консультирование / Под ред. Г. В. Бурменской, О. А. Карабановой, А. Г. Лидерса. — М., 1990.
- Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.
- Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.

- Оечарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича и Е. М. Борисовой. — М., 1995.
Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985.

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

Занятие 1. Методологические основы психодиагностики

Вопросы для обсуждения

1. Особенности, цели и задачи психологической диагностики.
2. Принципы построения и подбора методик.
3. Виды и формы психологической диагностики.
4. Основные типы диагностических методов.
5. Способы обработки получаемых данных.

Занятие 2. Особенности построения методов диагностики психического развития ребенка

Вопросы для обсуждения

1. Диагностика уровня развития и диагностика процесса развития.
2. Особенности методов диагностики младенцев, детей раннего возраста и дошкольного возраста. Проблема адаптации методик к возрастным особенностям детей.
3. Диагностика индивидуальных различий, отклоняющегося развития, опережающего развития, одаренности и специальных способностей.

Занятие 3. Особенности проведения диагностики психического развития ребенка

Вопросы для обсуждения

1. Отношение ребенка к ситуации диагностики. Взаимодействие психолога с родителями и ребенком в процессе диагностики.
2. Игровые приемы в психодиагностике детей. Индивидуальная диагностика и диагностика в детском дошкольном учреждении.
3. Формы подачи инструкции, проверка принятия задачи ребенком, организации диагностической (тестовой) ситуации.

Занятие 4. Профессиональные качества и этические нормы психолога-диагноста

Вопросы для обсуждения

1. Профессиональные требования, предъявляемые к психологу.
2. Личностные качества психолога-диагноста.
3. Этические нормы (взаимодействие с ребенком, конфиденциальность, следование принципу «во благо ребенку», нормы использования данных психодиагностики).

Занятие 5. Диагностика психического развития младенцев

Вопросы для обсуждения

1. Метод наблюдения, способы оценки психического развития ребенка первого года жизни.
2. Диагностика двигательной сферы, общения, эмоционального развития, развития речи, действий с предметами.
3. Зарубежные и отечественные методы диагностики психического развития младенцев.

Занятие 6. Диагностика эмоционального благополучия ребенка

Вопросы для обсуждения

1. Понятие эмоционального благополучия ребенка.
2. Особенности эмоционального благополучия детей в детских учреждениях закрытого типа.
3. Методы диагностики эмоционального благополучия в младенческом, раннем и дошкольном возрасте. Диагностика привязанности.

Занятие 7. Диагностика психических процессов

Вопросы для обсуждения

1. Диагностика психофизиологических особенностей и свойств нервной системы, специфика оценки данных этих видов диагностики.
2. Методы диагностики моторной сферы, сенсорных и перцептивных процессов, внимания, памяти, мышления, речи.

Занятие 8. Диагностика интеллекта и креативности

Вопросы для обсуждения

1. История развития методов диагностики интеллекта.
2. Шкалы измерения интеллекта (шкалы Стэнфорда — Бине, шкала Д. Векслера, их современные и адаптированные к различным возрастам и культурам варианты).

3. Проблемы диагностики креативности. Зарубежные и отечественные методы диагностики креативности.

Занятие 9. Диагностика эмоционально-личностной сферы ребенка

Вопросы для обсуждения

1. Методы диагностики эмоциональной сферы в разном возрасте.
2. Методы диагностики мотивационной сферы, самооценки, самосознания, уровня притязаний и мотивации достижений детей разного возраста.
3. Метод опроса родителей при диагностике эмоционально-личностной сферы ребенка.

Занятие 10. Диагностика коммуникативных способностей

Вопросы для обсуждения

1. Диагностика общения в младенчестве, раннем и дошкольном возрасте.
2. Диагностика развития средств общения.
3. Методы диагностики взаимодействия ребенка со сверстниками, взаимодействия со взрослыми.

Занятие 11. Диагностика готовности к школе

Вопросы для обсуждения

1. Методы диагностики готовности к школе.
2. Принцип построения методик диагностики готовности к школе и анализа полученных данных.
3. Уровни готовности к школе и проектирование коррекционных мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

- Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. — М., 1991.
- Баженова О. В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. — М., 1986.
- Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. — М., 1993.
- Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Под ред. Я. Л. Коломинского и Е. А. Панько. — Минск, 1997.
- Диагностика умственного развития дошкольника / Под ред. Л. А. Венгера и В. В. Холмовской. — М., 1978.
- Игра дошкольника / Под ред. С. Л. Новоселовой. — М., 1989.
- Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. — М., 1996.
- Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1997.
- Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича и Е. М. Борисовой. — М., 1995.

Романова Е. С., Потемкин О. Р. Графические методы в психологической диагностике. — М., 1992.

Урунтаева Г. А. Диагностика психологических особенностей дошкольника. — М., 1996.

Худик В. А. Диагностика детского развития: Методы исследования. — Киев, 1992.

Эмоциональное развитие дошкольника / Под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985.

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АНОМАЛЬНОГО И ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ»

Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики

Тема 1. Предмет и задачи курса. Теоретические основы психодиагностики и психокоррекции отклоняющегося развития детей

Использование в работе практического психолога психологически адекватной терминологии, позволяющей отграничить сферу его деятельности от смежных специалистов, — актуальная задача профессионального самоопределения.

1. Понятие «развитие» является центральным для детского практического психолога. В первую очередь следует обратиться к работам Л. С. Выготского, чтобы вспомнить, какое содержание он вкладывал в это понятие. Можно привести следующие определения Л. С. Выготского. Первое: «Развитие есть непрерывный процесс самодвижения, характеризующийся в первую очередь непрерывным возникновением и образованием нового, не бывшего на прежних ступенях» (Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. — М., 1984. — Т. 4. — С. 248). Второе: «Развитие ребенка есть единый, но не однородный, целостный, но не гомогенный процесс» (Там же. — Т. 5. — С. 275). Третье: «Развитие есть ключ к пониманию распада, а распад — ключ к пониманию развития» (Там же. — С. 279). Четвертое: «Раскрыть самодвижение процесса развития — значит понять внутреннюю логику, взаимную обусловленность, связи, взаимосцепление отдельных моментов из единства и борьбы заложенных в процессе развития противоположностей» (Там же. — С. 310).

О согласовании позиций исследователей в отношении проблемы «развитие» неоднократно указывает в своих работах В. Т. Кудрявцев: «Без выработки согласованных позиций в данной области проектируемые нормы и критерии возрастного развития могут иметь лишь весьма приближенный или условный вид... Развитие

ребенка может быть понято только как активный процесс самосозидания, деятельного творения маленьким человеком собственной личностной биографии. Соавтор этой биографии — взрослый, связанный с ребенком узами взаимообогащающего сотрудничества» (В. Т. Кудрявцев. Развитое детство и развивающееся образование: Культурно-исторический подход. — Дубна, 1997. — С. 34—36).

При посредничестве взрослого, указывает В. Т. Кудрявцев, ребенку еще предстоит освоить мир культуры, найти в нем собственное место. Современная теоретическая и практическая психология и должна рассматривать детское развитие как процесс приобщения ребенка к этому миру и его самоопределения в нем. «Мы будем исходить из понимания присвоения культуры как творческого процесса, в котором у ребенка закладываются, развиваются и появляются важнейшие созидательные способности — творческое воображение, постигающее мышление, ориентация на позицию другого человека, произвольность (умение быть хозяином своего поведения), элементы рефлексии и др.» (Там же. — С. 37).

2. Теоретические основания дихотомии «норма — аномалия» в отношении понятий «развитие», «поведение» недостаточно раскрыты в работах, посвященных изучению особых, или проблемных, детей. Здесь можно упомянуть о разных подходах к решению этой проблемы: а) нормальное как среднестатистическое и общераспространенное; б) принятие негативных критериев нормы (норма как отсутствие болезни); в) рассмотрение нормы с позиций культурного релятивизма и др. С глубоким анализом этой проблемы можно познакомиться в книге Братусь Б. С. «Аномалии личности» (М., 1988. — С. 6—61), где не только рассматриваются разные точки зрения на то, что есть аномальное или патологическое в развитии человека, но и дается глубокое философское решение проблемы: нормальное развитие — это обретение родовой человеческой сущности и ее самореализация.

На необходимость глубокой проработки понятия «норма» для педагогики развития и развивающего образования указывают В. И. Слободчиков и Е. И. Исаев в учебном пособии «Психология развития человека» (М., 2000). «Существует ли в современных психолого-педагогических представлениях достаточно внятное представление о “нормах развития”? Несомненно, какие-то представления есть, но они невняты; так как до сих пор фактически не различаются среднестатистические нормы (в некотором отношении все мы похожи друг на друга, имеем типологически общие черты), социокультурные нормы (в некотором отношении мы не только похожи, но и едины) и индивидуально-личностные нормы (в некотором отношении мы абсолютно уникальны, ни на кого не похожи и единичны). Одновремен-

ный учет всех трех типов норм и умение работать в соответствии с ними — это и есть сегодня нормальный педагогический профессионализм. Такой одновременный учет можно сформулировать и более жестко: норма — это не то среднее, что есть (или стандартное, что необходимо), а то лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного ребенка при соответствующих условиях. И задача возрастного психолога и педагога — эти соответствующие условия определить, а при необходимости и создать» (С. 23—24).

Понятия «нормативное развитие» и «отклоняющееся развитие» определяются Н. Я. Семаго и М. М. Семаго в книге «Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога» (М., 2000). Авторы считают необходимым обращение к двум понятиям: «программа развития» и «социально-психологический норматив (СПН)». Если первое понятие («программа развития») можно кратко определить как «идеальную модель идеального ребенка в идеальных условиях», то второе («социально-психологический норматив (СПН)») можно понимать как систему требований, которые к нему предъявляются в конкретном обществе (в образовательных программах, в общественном мнении учителей, воспитателей, родителей).

Таким образом, условно нормативное развитие представляется в виде некоего «коридора», «области нормативного развития, границы которой определяются действующим в конкретном месте и времени социально-психологическим нормативом... В то же время любое изменение (девиация) той же психической функции, группы функций или всей системы высших психических функций за пределы области, определяемой конкретным СПН, можно оценить как отклоняющееся развитие».

3. В контексте обсуждения указанных понятий необходимо коснуться понятия человеческой индивидуальности, которое является характеристикой совершенно иных граней развития. В книге «Психология развития человека» В. И. Слободчиков и Е. И. Исаев пишут: «Понятие индивидуальности относится к духовным измерениям человеческой реальности. Становление индивидуальности есть процесс индивидуализации субъективной реальности. Индивидуализация — это самоопределенность и обособленность личности, ее выделенность из сообщества, оформленность ее отдельности, уникальности и неповторимости. Ставшая индивидуальность есть самобытная личность, активно и творчески проявляющая себя в жизни. Индивидуальность — это не только и не столько включенность индивида в систему общественных отношений, интеграция их как личностно-значимых, сколь его выделенность из этих отношений. Понятие индивидуальности указывает на то, что человек из всего многообразия социальных ролей и функций, совокупности связей и отношений с другими

выделяет свое, собственное; делает их абсолютно ценным содержанием своего подлинного Я» (С. 353–354).

Основные понятия: психическое развитие, основные признаки развития, психическое здоровье ребенка, креативность, нормальное психическое развитие, негативные критерии нормы, адаптивность, гуманизация, индивидуальность, целостность, родовая сущность, самореализация.

Задания для самостоятельной работы

1. Из книги Н. Я. Семаго, М. М. Семаго «Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога» (1 раздел, подраздел «Понятие «отклоняющееся развитие») выпишите все понятия, которые встречаются при обсуждении проблемных детей. Какие, с вашей точки зрения, наиболее адекватны? Объясните, почему авторы настаивают на понятии «отклоняющееся развитие» как наиболее адекватном содержанию работы практического психолога?

2. В работе Л. С. Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» (Собр. соч.: В 6 т. — Т. 5. — С. 257–260, а также С. 314–320) найдите строчки, где Л. С. Выготский говорит о педологическом диагнозе в отличие от диагноза медицинского. В чем, по Л. С. Выготскому, состоят принципиальные различия психолого-педагогического и медицинского диагнозов?

Вопросы для обсуждения

1. Психическое развитие ребенка как адаптивное поведение и как творческий процесс.
2. Понятия многовариантности и вариативности развития.
3. Понятие условной нормы развития.
4. Понятие «индивидуальности» в различных научных направлениях.
5. Гуманизация воспитательно-образовательного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

- Братусь Б. С. Аномалии личности. — М., 1988.
Виллюнас В. К. Природа и воспитание // Азбука любви. — М., 1996.
Выготский Л. С. Детская психология // Собр. соч.: В 6 т. — М., 1984. — Т. 4. — С. 244–268.
Дети-сироты: Консультирование и диагностика развития в раннем возрасте / Под ред. Е. А. Стребелевой. — М., 1999.
Кудрявцев В. Т. Развитие детства и развивающее образование: Культурно-исторический подход. — Дубна, 1997.
Мерлин В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности. — М., 1986.
Мечников И. И. Этюды о природе человека. — М., 1961.
Обухова Л. Ф. Детская психология: Теории, факты, проблемы. — М., 1995.

Орлов А. Б. Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проекции, практики. — М., 1995.

Особый ребенок и его окружение. Медицинские, социальные и психологические аспекты / Под ред. А. Я. Варги и А. А. Северного. — М., 1994.

Психокоррекция: Теория и практика / Под ред. Ю. С. Шевченко и др. — М., 1995.

Семаго Н. Я., Семаго М. М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. — М., 2000.

Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Психология развития человека. — М., 2000.

Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. — М., 1995.

Фрейд А. Норма и патология детского развития. — СПб., 1997.

Шмелев А. Г. и др. Основы психодиагностики. — М., 1996.

Тема 2. Понятие общего и психического дизонтогенеза. Роль биологических и социальных факторов в возникновении нарушений развития у детей

1. В начале занятия следует обсудить базовые понятия психологии нормального развития: онтогенез, морфогенез и функциогенез. Понятие «онтогенез» уже знакомо студентам по курсам возрастной и педагогической психологии и обозначает процесс развития индивидуального организма. В психологии онтогенез — это развитие основных структур психики индивида в течение его детства.

Нормальное развитие психики ребенка сопряжено прежде всего с нормальным развитием мозга и его структур. Морфогенез — это и есть анатомическое развитие мозга, его созревание. Это процесс очень длительный, характеризующийся определенной возрастной периодизацией, чередованием относительно стабильных периодов и периодов интенсивных перестроек. Как пишут Н. К. Корсакова, Ю. В. Микадзе и Е. Ю. Балашова в книге «Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей обучения» (М., 1997): «В частности, имеются данные о том, что на рубеже между первым и вторым годом жизни ребенка происходит своеобразное “перемещение” нервных клеток из разных слоев коры мозга, в результате которого возникает ее новая послойная организация. Естественно предположить, что такие перестройки в строении нервной ткани находят свое отражение и в психике ребенка, обуславливая предпосылки для становления новых форм психической активности. Вместе с тем, эти закономерные и нормальные изменения в строении ткани мозга совпадают с первым кризисом в развитии психики ребенка, повышая ее чувствительность к различного рода вредным воздействиям. Именно в это время, например, могут возникать первые проявления унаследованных ребенком психических болезней. Обращаясь к примеру из морфогенеза мозга, мы хотели наглядно представить одну из возможных его форм и подчеркнуть,

что внутримозговые анатомические перестройки вовсе не изолированы от психической жизни ребенка» (С. 10).

Понятие «функциогенез» означает становление «...функциональных органов психики», о которых А. Н. Леонтьев писал так: «...Одновременно с формированием у ребенка высших, специфически человеческих процессов у него формируются и осуществляющие их функциональные органы мозга — устойчивые рефлекторные объединения или системы, служащие для совершения определенных актов» (Проблемы развития психики. — М., 1965. — С. 537). Эти функциональные органы формируются прижизненно и далее действуют как единое целое, характеризуясь высокой степенью устойчивости при заложенной в них возможности перестройки за счет замены отдельных компонентов на другие. Это обеспечивает их высочайшую способность к компенсации.

Таким образом, анатомическое созревание мозга (морфогенез) является фундаментом для становления работающих функциональных объединений мозговых структур (функциогенез), что в свою очередь обеспечивает необходимые условия для психической деятельности в ее развитии. Из этого следует, что трудности формирования каких-либо психических действий в процессе обучения и воспитания могут быть связаны как с морфогенезом, так и с функциогенезом мозга.

В контексте обсуждения этих вопросов следует привлечь внимание к понятию «минимальные мозговые дисфункции» (ММД), которое в последнее время часто употребляется при характеристике минимальных и парциальных отклонений в развитии нервной системы и в поведении ребенка.

2. Если понятия «онтогенез» и «функциогенез» широко обсуждаются в психологической литературе (А. В. Запорожен, А. Н. Леонтьев, В. П. Зинченко и др.), то понятие «дизонтогенез» введено в широкий обиход преимущественно в рамках медицинской парадигмы (В. В. Ковалев, Ю. С. Шевченко, О. Н. Усанова и др.).

Вопросы адекватной терминологии для обозначения разнообразных отклонений и нарушений в развитии детей с точки зрения психолого-педагогического подхода активно обсуждаются в современной психологической литературе. Значительным вкладом в осмысление специфики клинического и психологического подходов к изучению детей с отклонениями в развитии можно считать позицию В. В. Лебединского и его сотрудников (Нарушения психического развития у детей. — М., 1985), в диссертационных исследованиях, выполненных под его руководством (работы А. Д. Кошелевой, А. С. Спиваковской, И. Ф. Марковской, Н. Л. Белопольской, М. К. Бардышевской, Л. С. Печниковой и др.), в пособиях и статьях этих авторов.

3. Термин «дизонтогенез» вначале обозначал отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального

развития. Впоследствии он приобрел более широкое значение. Им стали обозначать различные формы нарушений онтогенеза, включая и постнатальный, преимущественно ранний, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма еще не достигли зрелости (В. В. Лебединский, 1985). В медицинской литературе различают общий и психический дизонтогенез (В. В. Ковалев, 1979). Одно из ранних определений дизонтогенеза принадлежит В. В. Ковалеву: «Дизонтогенез психики (или психический дизонтогенез) выражается в различных нарушениях темпа, сроков развития психики в целом и ее отдельных составных частей, а также в нарушении соотношения компонентов развивающейся психики ребенка и подростка» (В. В. Ковалев, 1979). Определения других исследователей близки только что приведенному, например: «Под психическим дизонтогенезом понимаются нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания структур и функций головного мозга после рождения» (Ю. С. Шевченко, 1995). В отечественной дефектологии применительно к дизонтогенезам принят термин «аномалия развития» (В. В. Лебединский, 1985).

4. О биологических и социальных причинах возникновения отклонений в развитии ребенка достаточно подробно говорится во всех учебных пособиях, касающихся проблемы дизонтогенеза (см. работы М. И. Буянова, В. В. Лебединского, В. В. Ковалева, Г. Е. Сухаревой, Ю. С. Шевченко). Этот аспект проблемы может быть проработан самостоятельно.

5. Междисциплинарный характер проблемы диагностики и коррекции отклоняющегося развития предполагает единство решения лечебных и воспитательных задач в психическом оздоровлении детей, требует создания единой медико-психолого-педагогической службы в дошкольных и школьных учреждениях. Специалисты этих служб, прежде всего практические психологи, должны своевременно выявлять нарушения психического развития и оказывать детям с трудностями поведения и обучения необходимую психокоррекционную помощь, разрабатывать соответствующие рекомендации для педагогов и родителей.

Основные понятия: онтогенез, морфогенез, функциогенез, дизонтогенез, отклоняющееся поведение, пограничные состояния, патология; психиатрия, неврология, дефектология, патопсихология, нейропсихология.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге «Неуспевающие дети: Нейропсихологическая диагностика трудностей обучения» (авторы: Корсакова Н. К., Микадзе Ю. В., Балашова Е. Ю. — М., 1997) есть такие высказывания: «...мозг и психика связаны между собой, как орган и его функ-

ция» (С. 9); «взаимосвязь мозга и психики в онтогенезе, как и любая другая связь между органом и его функцией, имеет не линейную, а, скорее, кольцевую природу» (С. 10). Как вы понимаете выражение «кольцевая природа связи»?

2. Проанализируйте процесс формирования у ребенка любого сложного навыка (например, чтение, письмо, игра на музыкальном инструменте) как подтверждение кольцевой природы связи органа и функции, их совместного «языка» и совместной жизни.

Вопросы для обсуждения

1. Взаимоотношение биологического и социального факторов как условий развития здорового и больного ребенка.
2. Взаимосвязь мозга и психики как взаимосвязь органа и его функций.
3. Специфика психолого-педагогического подхода к изучению аномального развития.

ЛИТЕРАТУРА

- Братусь Б. С. Аномалии личности. — М., 1988.
- Буянов М. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков. — М., 1995.
- Выготский Л. С. Основы дефектологии // Собр. соч.: В 6 т. — М., 1983. — Т. 5.
- Зейгарник Б. В., Братусь Б. С. Очерки по психологии аномального развития личности. — М., 1980.
- Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. — М., 1979.
- Корсакова Н. К., Микадзе Ю. В., Балашова Е. Ю. Неудачающие дети: Нейропсихологическая диагностика трудностей обучения... — М., 1997.
- Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1985.
- Лурия А. Р. Высшие корковые функции. — М., 2000.
- Лурия А. Р. Дефектология и психология // Дети с нарушениями развития: Хрестоматия / Сост. В. М. Астапов. — М., 1995.
- Практикум по патопсихологии / Под ред. Б. В. Зейгарник, В. В. Николаевой, В. В. Лебединского. — М., 1987.
- Симеонья Э. Г. Мозг человека и психические процессы. — М., 1985.
- Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. — М., 1989.
- Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. — М., 1995.
- Сухарева Г. Е. Лекции по психиатрии детского возраста. — М., 1974.
- Цветкова Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей. — М., 1998.

Тема 3. Основные типы дизонтогенеза. Психические проблемы психического дизонтогенеза

1. Термин «психический дизонтогенез» достаточно широко использовался и используется в психологической литературе. В про-

цессе работы над данной темой следует уделить внимание различным подходам к выделению типов дизонтогенеза. Так, например, в работах В. В. Ковалева (1979) выделяются два основных типа: 1) ретардация, т. е. замедленное или устойчивое психическое недоразвитие, и 2) асинхрония как неравномерное, дисгармоническое развитие, включающее признаки ретардации и акселерации.

Одна из интересных попыток создать типологию психического дизонтогенеза принадлежит В. В. Лебединскому. В своей книге (Нарушения психического развития у детей. — М., 1985) он выделяет следующие варианты: 1) недоразвитие; 2) задержанное развитие; 3) поврежденное развитие; 4) дефицитарное развитие; 5) искаженное развитие; 6) дисгармоническое развитие. В книге дается подробное описание каждого из этих вариантов с точки зрения категории «развитие».

В современных работах, сохраняющих традицию описания основных типов дизонтогенеза, авторы настаивают на выделении трех типов: **ретардации** (общее или частичное запаздывание или приостановка развития психических функций, компонентов психики, свойств личности); **асинхронии** (искаженное, диспропорциональное, дисгармоничное психическое развитие, характеризующееся выраженным опережением развития одних психических функций и свойств личности и значительным отставанием темпа и сроков созревания других, что становится основой дисгармонической структуры личности и психики в целом); **регрессии** (дизонтогенез, связанный с механизмами высвобождения и фиксации более ранних онтогенетических форм нервно-психического реагирования, что затрудняет дальнейшее созревание незрелых структур и функций) (Ю. С. Шевченко, О. Н. Усанова, В. П. Добридень и др., 1995).

Более подробное содержание указанных типов дизонтогенеза с описанием подходов к их коррекции можно найти в книге «Психокоррекция: теория и практика» (под ред. Ю. С. Шевченко, В. П. Добриденя, О. Н. Усановой. — М., 1995).

2. В контексте традиционных подходов к изучению главных типов дизонтогенеза следует выделить ведущие понятия, используемые для описания основного содержания каждого из этих типов. Таковыми будут являться: симптом и типы симптомов (негативные, продуктивные, возрастные), синдром и типы синдромов. С описанием универсальных, неспецифических синдромов, встречающихся и у детей дошкольного возраста (церебрастенический синдром, синдром двигательной расторможенности, неврозоподобный синдром), можно познакомиться в книге М. И. Буянова «Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков» (М., 1995).

3. В рамках психолого-педагогического подхода к диагностике и коррекции отклоняющегося развития в качестве исходных при-

водятся следующие параметры: 1) параметр функциональной локализации нарушения, дающий возможность характеризовать его как частное (локальное) или общее (глобальное) нарушение; 2) параметр времени нарушения, показывающий хронологию развития повреждений или расстройств, а также его длительность, отношение к сензитивным периодам становления; 3) параметр взаимоотношений между первичным дефектом, непосредственно вытекающим из биологического характера болезни, и вторичными нарушениями, возникающими на базе первичных и обусловленных конкретными социальными условиями; 4) параметр межфункциональных взаимодействий и возникающих в процессе отклоняющегося развития межфункциональных перестроек (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, В. В. Лебединский).

Исследования последнего времени показывают необходимость включения в поле деятельности практического психолога особой структурной «макроединицы» детского развития — так называемых базовых составляющих (предпосылок) детского развития (В. В. Лебединский, В. И. Лубовский и др.). Подробное освещение этих вопросов с точки зрения системного структурно-динамического анализа психического развития можно найти в книгах: *Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей.* — М., 1985; *Семаго Н. Я., Семаго М. М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога.* — М., 2000.

Основные понятия: дизонтогенез, ретардация, асинхрония, регрессия, симптомы негативные и продуктивные, синдром, функциональная локализация, системное строение дефекта.

Задания для самостоятельной работы

1. В работе Л. С. Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» (Собр. соч. — Т. 5) найдите раздел, где описана схема педологического исследования, а в нем пункт, описывающий симптоматику развития (С. 310—314). Внимательно перечитайте этот текст. Какой смысл вкладывает Л. С. Выготский в понятие «педологическая квалификация» психического явления? Как позиция Л. С. Выготского связана с обсуждаемыми выше медицинским и психолого-педагогическим подходами?

2. Найдите в книге Н. Я. Семаго, М. М. Семаго «Проблемные дети...» рисунок-таблицу 1.1, называющийся «Структура базовых составляющих психического развития». Перерисуйте его. Приведите примеры того, как функционирует каждый из трех выделенных в схеме блоков: 1) произвольность психической активности; 2) базовые аффективные регуляции и 3) пространственные и пространственно-временные представления на разных этапах развития ребенка-дошкольника.

3. Анализируя работы Л. С. Выготского («Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства», «Общие воп-

росы дефектологии»), В. В. Лебединского («Нарушения психического развития у детей») и Н. Я. Семаго, М. М. Семаго («Проблемные дети...»), сформулируйте новые тенденции в содержании работы практического психолога, в выделении ее специфичности в диагностической и развивающей работе с ребенком в контексте тенденций гуманизации воспитательно-образовательного процесса.

Вопросы для обсуждения

1. Типы психического дизонтогенеза и их психолого-педагогическая характеристика.
2. Понятие функциональной локализации нарушений.
3. Понятие системного строения нарушений.

ЛИТЕРАТУРА

- Буянов М. И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков. — М., 1995.
- Выготский Л. С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства // Собр. соч.: В 6 т. — М., 1983. — Т. 5.
- Выготский Л. С. Общие вопросы дефектологии // Там же.
- Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. — М., 1979.
- Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1985.
- Семаго Н. Я., Семаго М. М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. — М., 2000.

Тема 4. Психокоррекция как вид психологической практики. Проблема коррекции психического развития в дошкольном возрасте

1. Психолого-педагогическая коррекция как вид психологической практики имеет длительную историю становления и развития. Фактически любая педагогическая система или направление в психологии имели в качестве своего практического результата приемы и методы целенаправленного воздействия на психику ребенка и ее развитие. Как справедливо подчеркивает О. А. Карабанова, «в основе создания особой практики прикладной детской психологии — практики коррекционно-развивающей работы с детьми с трудностями развития — лежали гуманистическая философия и ее идеи, достижения педагогической науки и практики, общественно-политические причины и прогресс развития самой психологии» (Игра в коррекции психического развития ребенка. — М., 1997. — С. 12).

В отечественной психологии значительный вклад в определение содержания, в разработку принципов коррекционной работы с детьми внес Л. С. Выготский (1983). Определяя цели коррекционной работы, он подчеркивал первоочередное значение профилактических задач как задач предупреждения возникновения вторич-

ных нарушений по сравнению с задачами исправления первичных дефектов. Под вторичными дефектами Л. С. Выготский понимал нарушение развития высших психических функций. Говоря о границах и возможностях оказания коррекционной помощи ребенку, он определял эти границы не столько тяжестью самого органического поражения, сколько возможностями социальной компенсации первичного дефекта за счет развития высших психических функций. Вслед за Л. С. Выготским мы будем понимать психологическое содержание коррекционной работы как обеспечение условий для формирования высших форм психической деятельности в соответствии с базовыми законами онтогенетического развития.

2. Итак, термин «коррекция психического развития» возникает сначала в специальной педагогике (дефектология) и означает совокупность педагогических воздействий, направленных на исправление отклонений в развитии, а затем происходит распространение этого понятия на область нормального психического развития. Следовательно, основными задачами коррекции психического развития могут выступать: а) коррекция отклонений в психическом развитии на основе создания оптимальных условий для эмоционально-личностного и интеллектуального развития ребенка (Л. С. Выготский, В. В. Лебединский, В. И. Лубовский, О. С. Никольская и др.); б) профилактика негативных тенденций личностного и интеллектуального развития и его оптимизация на основе всемерного обогащения процесса развития и использования всех потенциальных возможностей данной возрастной стадии (А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, И. В. Дубровина и др.).

Как подчеркивает А. С. Сливаковская, диагностика и коррекция с группами риска осуществляются практически одновременно на всем этапе работы. «Поэтому коррекционные приемы — это одновременно и приемы диагностики и самодиагностики участников коррекции» (Профилактика детских неврозов. — М., 1988. — С. 52). «Комплексность психологических факторов риска с необходимостью требует комплексного и системного психологического воздействия. Поэтому психологическая коррекция понимается как перестройка, реконструкция психологических факторов риска у ребенка, как воссоздание гармоничных отношений в семье» (Там же. — С. 51–52).

Более подробное знакомство с третьей главой данной книги («Принципы, задачи и общая характеристика психологической коррекции как особого психологического эксперимента») позволит не только уяснить цели и особенности психокоррекционного процесса, но и понять специфику психотерапии и психокоррекции как двух взаимодополняющих друг друга методов психологического воздействия.

3. Постановка целей коррекции нормального и отклоняющегося развития прямо связана с принимаемой теоретической моде-

лью психического развития ребенка и определяется ею. В отечественной психологии цели коррекционной работы определяются пониманием закономерностей психического развития ребенка как активного процесса, реализуемого в сотрудничестве со взрослым, в контексте представлений о структуре и динамике возраста (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, Г. В. Бурменская и др.). О. А. Карабанова выделяет три основных направления в постановке коррекционных целей: 1) оптимизация социальной ситуации развития; 2) развитие доступных ребенку видов деятельности; 3) формирование соответствующих возрасту психологических новообразований.

4. Задача профилактики негативных тенденций в эмоционально-личностном и интеллектуальном развитии как составная часть коррекционной работы достаточно подробно освещена в книге «Практическая психология образования» (под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1998. — С. 59–70).

Основные понятия: реабилитация, коррекция отклонений, коррекция симптоматическая, коррекция каузальная, профилактика негативных тенденций, психокоррекция и психотерапия, индивидуализация подхода.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге А. О. Карабановой «Игра в коррекции психического развития ребенка» (М., 1997) во втором параграфе первой главы найдите определения двух видов психокоррекции: симптоматической и каузальной. Выпишите их и приведите пример организации психокоррекционной работы в контексте каждого из этих видов.

2. Законспектируйте второй параграф первой главы, выделив в конспекте цели, задачи, подходы, этапы.

Вопросы для обсуждения

1. Общая характеристика методов психокоррекции и психотерапии как методов психологического воздействия.
2. Межличностное взаимодействие в психотерапии и психокоррекции.
3. Онтогенетическая ориентация в психокоррекции.

ЛИТЕРАТУРА

- Групповая психотерапия / Под ред. Б. Д. Карвасарского, С. Ледера. — М., 1990.
- Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия. — СПб., 1998.
- Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: Искусство отношений. — М., 1994.
- Манова-Томова В. С. и др. Психологическая реабилитация при нарушениях поведения в детском возрасте. — София, 1981.

Орлов А. Б. Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проекции, практики. — М., 1995.

Панфилова М. А. Игротерапия общения: Метод. пособие для воспитателей и методистов дошкольных учреждений. — М., 1995.

Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1998.

Психокоррекция: Теория и практика / Под ред. Ю. С. Шевченко и др. — М., 1995.

Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. — М., 1988.

Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Ю. Баскакова. — М., 1997.

Чистякова М. И. Психогимнастика. — М., 1990.

Шевченко Ю. С., Добридень В. П. Онтогенетически-ориентированная психотерапия. — М., 1998.

Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия. — Л., 1990.

Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития

Тема 1. Психическое недоразвитие ребенка (ретардация) и его формы. Критерий обучаемости в диагностике и коррекции разных форм недоразвития детей

1. Особенности психики детей с разными формами умственного недоразвития изучались в отечественной науке многими психологами, дефектологами, специальными педагогами (А. Р. Лурия, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная, И. Ф. Марковская и др.). Психокоррекция умственного недоразвития — одна из трудных проблем, так как этот тип дизонтогенеза включает в себя многообразие вариантов и для эффективной дифференцированной работы требует пролонгированного изучения адекватными методами.

Одна из самых тяжелых форм умственного недоразвития — умственная отсталость, или олигофрения. Рассматривая умственную отсталость как такое состояние, при котором отмечается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга, С. Д. Забрамная выделяет ее основные признаки: глобальность дефекта, его необратимость и органическое происхождение, а также показывает, как эти признаки определяют данный вариант умственного недоразвития в целом и отдельные его составляющие: познавательные действия, эмоционально-личностную сферу (Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. — М., 1995).

2. Одна из труднейших задач психолого-педагогической диагностики — отграничение умственной отсталости от сходных с ней состояний: с одной стороны, — от задержки психического разви-

тия (ЗПР), с другой — от детей с педагогической запущенностью. Проблема своевременной диагностики ЗПР актуальна для дошкольного возраста, так как раннее включение в целенаправленную коррекционную работу позволяет значительной части детей подготовиться к школьному обучению (где «задержка» дает о себе знать наиболее болезненно для ребенка и его семьи). Одна из фундаментальных задач — уточнение критериев диагностики ЗПР, так как она часто затруднена из-за сложного сочетания эмоциональных, интеллектуальных и других сопутствующих нервно-психических расстройств. Эти сочетания позволяют выделить две основные группы детей с ЗПР, отличающиеся глубиной дефекта психики и возможностями его коррекции. И. Ф. Марковская называет первую группу «задержек» — ЗПР с преобладанием незрелости эмоциональной сферы, вторую — ЗПР с преобладанием нарушений высших корковых функций (Задержка психического развития: Клиническая и нейропсихологическая диагностика. — М., 1993).

Обобщая опыт психокоррекционной работы с такими детьми, У. В. Ульяновская отмечает разные симптомы и разную динамику поведения каждой из этих подгрупп. «Психический инфантилизм (эмоционально незрелые дети), астенические состояния представляют собой наиболее легкие формы. Дети с ЗПР этих форм могут иметь первичное нарушение (или снижение в ранние сроки постнатального развития) прежде всего темпа формирования эмоционально-волевой регуляции, а на этой основе — малую работоспособность, быструю истощаемость, аритмию памяти, внимания. Эти особенности психики не могут не влиять негативным образом на обучаемость детей. Прогнозы дефектологов относительно выравнивания психического развития этих детей в обычных условиях массовой школы, но при индивидуальной педагогической помощи оптимистичны.

ЗПР, характеризующаяся первичным нарушением познавательной деятельности, связанным с дефицитностью отдельных корковых функций (эти дети, как правило, имеют дефектную первооснову для развития и интеллектуальной, и эмоционально-волевой сферы, а также для нейрофизиологического и часто соматического развития), представляет наиболее тяжелую ее форму. По сути своей эта форма нередко выражает состояние, пограничное с дебильностью (разумеется, и здесь возможна вариативность состояний по степени его тяжести). Обучаемость этих детей, безусловно, снижена первично в более значительной степени. Им дефектологи рекомендуют обучение в специальных классах и школах для детей с ЗПР» (Шестилетние дети с задержкой психического развития. — М., 1990. — С. 17–26).

3. С позиций отечественной психологии принципиальное значение в диагностике умственного недоразвития должно принад-

лежать критерию обучаемости. Применение разных форм обучающего эксперимента, моделирующих зону ближайшего развития ребенка (Л. С. Выготский), показало, что структура умственной деятельности ребенка с недоразвитием и его динамика особенно ярко выступают при обращении к методу поэтапного формирования умственных действий и понятий (П. Я. Гальперин). В работах, выполненных в контексте данного подхода (А. Д. Кошелева и др.), показано, что деятельность каждой из указанных выше групп детей отличается своим типом ориентировки, в основе которого лежит определенное соотношение сформированных и несформированных операций в структуре действия, а также разной степени освоенности (свернутости) способа действия. Дети отличаются степенью развернутости действия, необходимой для освоения способа, а также возможностями сокращения сформированного способа действия, способностью перевода действия в план громкой речи, характером переноса его в иные условия (А. Д. Кошелева, 1972).

4. Для эффективности психокоррекционной работы с детьми с ЗПР и легкой степенью умственной отсталости особенно важна идея единства интеллекта и аффекта (Л. С. Выготский). Другими словами, эффект психокоррекционной работы зависит в значительной мере от того, насколько задействована эмоциональная сфера ребенка: насколько адекватен исходный эмоциональный тонус ребенка, насколько психологу удастся вовлечь ребенка в общность ситуативных переживаний, преодолеть у него страх неуспеха и страх новизны (О. С. Никольская, Т. Н. Павлий, 1997; Н. Л. Белопольская, 1999). Поиск и выделение единиц, содержащих взаимосвязанные характеристики интеллекта и эмоциональной сферы детей с разными формами умственного недоразвития, отражены в книге Н. Л. Белопольской «Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития» (М., 1999), намечающей новые пути и методы психокоррекции развития этих детей.

Основные понятия: психическое недоразвитие, умственная отсталость, задержка психического развития, обучаемость, сравнительный анализ, зона ближайшего развития, реабилитация, адаптация.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге С. Д. Забрамной «Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей» (М., 1995) внимательно прочитайте первую главу «Умственная отсталость и отграничение ее от сходных состояний». Опираясь на текст этой главы, объясните, как вы понимаете выделенные автором параметры этого типа дизонтогенеза: глобальность (тотальность) дефекта, его необратимость и органическое происхождение?

2. В четвертой главе книги Н. Л. Белопольской «Психологическая диагностика...» (М., 1999) «Понимание смысла рассказов» описаны три формы предъявления детям коротких рассказов (стандартная, персонифицированная и драматизированная), приводящие к разной эффективности воспроизведения текста ребенком. Проследите разную динамику эффективности понимания текста умственно отсталыми детьми и детьми с ЗПР от первого к третьему эксперименту. Какие психологические механизмы ответственны за позитивную динамику в целом и у разных групп детей?

3. Проработав третью главу этой же книги, ответьте на вопрос: как связаны полоролевая идентификация и особенности формирующегося самосознания ребенка с нормальным развитием, с умственной отсталостью, с ЗПР?

Вопросы для обсуждения

1. Характеристика основных параметров разных форм умственного недоразвития.
2. Обучаемость как дифференциально диагностический критерий формы психического недоразвития ребенка.
3. Формирование различных видов деятельности как метод прогноза развития ребенка, основные прогностические параметры.

ЛИТЕРАТУРА

- Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. — М., 1999.
- Выготский Л. С. Проблема умственной отсталости // Собр. соч.: В 6 т. — Т. 5. — С. 231–256.
- Забрачная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. — М., 1995.
- Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей. — М., 1976.
- Исаев Д. Н. Психическое недоразвитие у детей. — Л., 1982.
- Кошелева А. Д. Исследование возможностей формирования некоторых видов деятельности у умственно отсталых детей: Автореф. дис. — М., 1973.
- Лубовский В. И. Развитие словесной регуляции действий (в норме и патологии). — М., 1973.
- Марковская И. Ф. Задержка психического развития: Клиническая и нейропсихологическая диагностика. — М., 1993.
- Павлий Т. Н. Исследование особенностей аффективной сферы детей с задержкой психического развития: Автореф. дис. — М., 1997.
- Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. — М., 1970.
- Ульянова У. В. Проблемы изучения и коррекции задержки психического развития у детей // Дети с нарушениями развития: Хрестоматия / Сост. В. М. Астапов. — М., 1995.

Тема 2. Дисгармоническое развитие ребенка (асинхрония) как тип психического дизонтогенеза и его форм. Особенности психокоррекции поведения детей с проявлениями ранних дисгармоний развития разной природы

1. Существующие в практической психологии и в смежных науках (дефектология, детская психиатрия) классификационные схемы вариантов развития весьма неоднозначны, что вызывает и у семьи, и у образовательного учреждения при наличии проблемного ребенка серьезные затруднения.

Говоря о дисгармоническом развитии, исследователи чаще всего имеют в виду многочисленные случаи так называемых пограничных (между нормой и болезнью) вариантов развития, относящихся к группе психопатий или патологического формирования личности (В. В. Ковалев, В. В. Лебединский, Г. Е. Сухарева).

Вместе с тем диагностика психопатий у детей сопряжена с определенными трудностями. С одной стороны, медики справедливо опасаются постановки такого диагноза в раннем и дошкольном возрасте, считая, что проявление основных симптомов психопатий происходит значительно позже, в подростковом и даже юношеском возрасте (В. В. Ковалев, А. Е. Личко и др.). С другой стороны, ученые справедливо полагают, что тот или иной пограничный вариант развития, диагностируемый, к примеру, в подростковом возрасте, имеет свою картину проявлений (симптомов) и на более ранних этапах развития, в том числе и в дошкольном возрасте. Задача как раз и заключается в том, чтобы как можно раньше заметить эти симптомы, дать им правильную квалификацию в плане диагноза и прогноза, создать условия для коррекции наметившихся отклонений в развитии ребенка.

2. Итак, что же такое ранние дисгармонии? Понятие «дисгармония» означает отсутствие или нарушение гармонии, неблагозвучие, разлад, диссонанс, разбалансированность, часто это впечатление недетскости поведения, искажения целостности психики, незавершенности каких-то процессов. Если опираться на классические признаки дошкольного возраста: эмоциональность, непосредственность, открытость, то дисгармоничность в эмоциональной сфере означает нарушение именно этих качеств поведения: «уходит грация» (В. В. Зеньковский), открытость уступает место выраженной напряженности и тревожности (ребенок «закрывается»), во взаимоотношениях доминируют аффективные проявления. Если подобные дисгармонии в эмоциональном мироощущении ребенка не преодолеваются вовремя, у него складывается устойчивое состояние эмоционального неблагополучия, отражающееся и в его самосознании.

В становлении системы эмоционального отношения ребенка к миру в последнее время все большее внимание уделяется роли близких взрослых (Ф. Е. Василюк, Ф. Дальто, В. В. Лебединский,

В. Окландер, М. В. Осорина и др.). Многие авторы отмечают, что родительская любовь является базовой основой формирования у ребенка доверительного отношения к миру и его полноценного развития (Э. Фромм, Э. Эриксон, А. С. Спиваковская, А. Я. Варга и др.).

Самыми первичными сигналами освоения (ощущения) мира ребенком являются его переживания, которые рассматриваются исследователями как внутренний психический механизм, организующий тип ориентировки ребенка в окружающем, форму его адаптивного поведения и особенности сознания (В. В. Лебединский, О. С. Никольская), как механизм, реализующий сопричастность ребенка миру и определяющий тональность возникающих у него ощущений этого мира, его «мелодию жизни» (А. Д. Кошелева, О. В. Лобза).

По своему генезу эмоциональное мироощущение ребенка может быть рассмотрено как сложное, обобщенное, иерархически организованное чувство, возникающее на основе обобщения переживаний, относящихся к разным уровням постижения ребенком мира и приобщения к нему.

Взаимодействие взрослого с ребенком-дошкольником, являясь главным условием психического, в том числе эмоционального, развития ребенка, представляет собой сложный комплекс действий и отношений, который существенно изменяется на протяжении его взросления. Важнейшее значение в нем принадлежит особенностям принятия (или непринятия) взрослым ребенка, типу доминирующего контакта во взаимодействии с ним, варианту привязанности ребенка к взрослому и др.

Ближние ребенку взрослые, прежде всего мать, задают определенное качество эмоциональности своего взаимодействия с ребенком, побуждают малыша к социальным эмоциям (улыбке, сопереживанию и др.), переключают ситуативно возникающие эмоции и аффекты на себя. Именно мать (или замещающий ее взрослый) ответственна за формирование потребности ребенка в другом человеке (Л. С. Выготский), которая опредмечивается и развивается в эмоциональных стереотипах повседневного взаимодействия взрослого с ребенком. Взрослый становится главным условием преобразования аффективных проявлений ребенка (плача и крика) в собственно эмоции разной модальности: радость, обиду, грусть и т. д. Уровень сопричастного переживания «сигнализирует» ребенку о его защищенности и безопасности, обеспечивает совместное переживание удовольствия как базовой эмоции, объединяющей ребенка и взрослого, развивает и обогащает само взаимодействие.

Становление у ребенка собственно человеческого (сопричастного) уровня эмоциональной регуляции делает возможным процесс интеграции и системообразования эмоциональных проявлений

ний разных уровней. Благодаря последнему переживания ребенка уже на ранних этапах развития начинают иерархизироваться как «фигура» (эмоции, адресованные взрослому) и «фон» (субъективные состояния). Мать способна «заговорить» боль ребенка, переключить его вспышку гнева, направить переживание на иное содержание. В идеале переживания ребенка обобщаются в виде доминирования чувства «свободы, радости, любви и благоговения», которое и является основой психического и личностного развития ребенка в онтогенезе (А. С. Арсеньев, С. Л. Рубинштейн, К. Роджерс и др.).

Однако при неблагоприятных условиях воспитания этот уровень подвергается многочисленным искажениям: не получая подтверждений о защищенности, ребенок проявляет склонность к аффективному реагированию; мать, не испытывая удовольствия от взаимодействия с ребенком, переадресовывает свои функции другим взрослым и т. д. Как результат — в эмоциональном мироощущении ребенка могут отчетливо проявляться доминирование разнообразных негативных переживаний, повышенная тревожность, отрицательное самочувствие, потеря интереса к внешнему миру, ситуативная агрессия и другие проявления, свидетельствующие о раннем появлении устойчивых дисгармоний в эмоциональной сфере ребенка.

Одна из гипотез, которая подтверждается многочисленными примерами из нашей практики психологического консультирования семей с проблемными детьми, состоит в том, что причины ранних дисгармоний в эмоциональной сфере детей лежат в ограниченном или нарушенном общении ребенка с близкими взрослыми, которое по своей сути является **фрустрированным взаимодействием** и которое порождает такие проявления, как аффективное реагирование, искажение привязанности, недоверие к окружающим, низкая самооценка и др.

Всех мам, как правило, обращающихся за помощью в Психологическую Консультацию при Институте дошкольного образования и семейного воспитания РАО, можно разделить, как минимум, на две категории:

1) те, для которых проблема эмоционального мироощущения ребенка актуальна. Родители ощущают разлад в отношениях ребенка с окружением и воспринимают этот разлад как угрозу его развитию в целом. Эта тревога становится поводом для обращения к специалисту, который и начинает коррекционную работу с семьей и ребенком;

2) те (и их большинство из обращающихся за помощью), кто за частными вопросами, приводящими их на прием к психологу, не видят и не чувствуют (или не хотят чувствовать) угрозы дисгармоничного развития в складывающейся у ребенка системе эмоциональных отношений, не придают серьезного значения этим

дисгармониям, не рассматривают их как важнейшее проявление искажения развития ребенка.

Приведем яркий пример, относящийся к второй группе.

Мама Максима Г. (6 лет 10 месяцев) обратилась к психологу с просьбой помочь организовать поведение ребенка, который в разных ситуациях жизни и деятельности ведет себя не просто плохо, но своими непредсказуемыми поступками держит в сильнейшем напряжении всех взрослых, находящихся рядом: может убежать в большом магазине или на улице, «взорваться» из-за пустяка и устроить скандал с последующими ультиматумами и т. д., т. е. ее жалобы были связаны с эмоционально-личностным развитием ребенка. Если предельно заострить запрос матери, то он сводится к следующему: «Научите, как сделать послушным и организованным непослушного и неорганизованного ребенка».

Как выяснилось в процессе диагностического оценочного интервью, в анамнезе мальчика имела место гипоксия во время родов с последующими остаточными явлениями (деформация черепа головы). Внутрисемейная атмосфера, в которой с самого рождения воспитывался ребенок, характеризуется глубокими и интенсивно протекающими конфликтами во взаимоотношениях между членами семьи.

С самых первых дней после рождения Максима мама постаралась максимально переложить ответственность за его воспитание и многочисленные обязанности на бабушку (свою мать). Она даже не кормила его грудью. Мама признала, что лично «с ребенком в раннем возрасте практически не занималась», так как с головой окунулась в коммерческую деятельность. Даже ретроспективно считала такую позицию в расставовке сил нормальной, апеллируя к собственной матери («Я такая же, как и моя мать; она любила театры, выставки, я была у нее на втором плане...»).

Таким образом, первая группа фактов, которые психолог выявляет в процессе оценочного интервью, состоит в констатации искаженных отношений матери с ребенком на самом раннем этапе его развития, которые стали основой для появления впоследствии других симптомов.

Как уже отмечалось, родители мальчика постоянно конфликтовали между собой и находились в бесконечных разездах. Ребенок оставался с бабушкой, которая, по словам мамы, «теперь всю любовь отдала внуку». Несколько раз родители были на грани развода, но потом он откладывался. В конце концов развод совершился. Родители стали жить отдельно, при этом муж регулярно оказывал бывшей жене финансовую помощь в содержании ребенка и даже предложил оплату за образование ребенка за границей, в США, сначала в условиях дошкольного учреждения, затем в школе.

Встречи отца с ребенком были чрезвычайно редки и чаще всего заканчивались скандалами, так как, со слов отца, «его раздражало поведение ребенка».

Даже при отсутствии информации от отца косвенные данные, полученные от матери и в процессе обследования ребенка, показывают, что мальчик не получает постоянной эмоциональной поддержки от отца и не уверен в его любви, хотя тот и «откупается», давая деньги. Среди всех воспитывающих его взрослых он считает самым верным и надежным

взрослым в его семье свою бабушку. Именно ей мальчик адресует самые теплые признания и желание находиться рядом с ней, ей он доверяет свои секреты и мысли о самом сокровенном (черезпоколенная иерархия как показатель дисфункциональной семьи).

До консультации Максим жил некоторое время в США, где и обнаружили его проблемы: не слышит взрослых и не слушается мать; не хочет заниматься тем, что она требует от него; закатывает истерики при незначительных затруднениях, не может (или не хочет) вникать в задания, нет концентрации внимания, плохо строит отношения со сверстниками. Менее года мальчик посещал дошкольное учреждение в США, воспитатели которого также высказали беспокойство по поводу некоторых особенностей в его развитии. С диагнозом «гиперактивное поведение» посоветовали обратиться к психологу.

В процессе психологического обследования (на приеме летом 2000 г.) обнаружилось следующее.

Во-первых, выявлены значительные затруднения деятельности за счет нарушений слуховой памяти (методика Э.Г. Симерницкой). Зрительная память значительно лучше, хотя тоже снижена. Возможно, эти нарушения — следствие гипоксии во время родов. Частично это объясняет многие трудности мальчика, возникающие в любой деятельности: не вникает в суть задания, действует хаотично, не доводит до конца и т.д.

Во-вторых, выявлено, что поведение ребенка преобразуется при введении в работу игровых приемов. Направленность на достижение результата тогда сохраняется значительно дольше. Пресыщение наступает быстро, однако игровые приемы предупреждают появление разлаженности в поведении, делая выполнение заданий более продуктивным.

В-третьих, обследование подтвердило разное отношение мальчика к воспитывающим его взрослым, соотносимое с особенностями эмоционального контакта с каждым из них. Ребенок категорически не хочет ехать в Америку, протестуя против разлуки с бабушкой. Его доводы о том, что уж если ехать, то только, чтобы при этом и бабушка была рядом, не принимаются отцом.

В-четвертых, в процессе обследования выявились многочисленные проблемы ребенка со здоровьем: удалены аденоиды, лечатся нос и горло, перенес отит. Вместе с тем телесно-физический контакт у ребенка есть только с бабушкой. Создается впечатление, что многочисленными болезнями мальчик пытается привлечь к себе родителей, но они далеки от него и не замечают этого.

В-пятых, аффективные следы посещения ребенком США свидетельствуют о значительном пережитом дискомфорте, отраженном в сознании ребенка: отношения с детьми «не очень», «бабушку оставлять жалко» и, как обобщение всех событий, заключение: «Все равно убегу отсюда» (попытки бежать в большом супермаркете уже были).

Таким образом, главным результатом консультирования является констатация проявления дисгармоний в эмоциональной сфере ребенка и переинтерпретация проблемы для матери: эмоциональное неблагополучие ребенка как базис, на котором возникли мно-

гочисленные защитные формы поведения, в форме непослушания и неорганизованности.

Побочные результаты, нередко осложняющие коррекционную работу в подобных ситуациях, состоят в том, что выявляются: а) активное сопротивление взрослых выводам психолога (за ними стоят непринятие ребенка, отсутствие адекватного взаимодействия, ненадежная индифферентная привязанность ребенка к взрослому); б) нежелание следовать иной программе работы с ребенком, более трудной, чем мать предполагала вначале («Я не думала, что так плохо»); в) оправдание своей позиции внешними обстоятельствами (поведение своей матери, мужа, ребенка). Фактически выступает определенный вариант отвергающего материнского отношения, являющийся причиной формирования ранних дисгармоний в эмоциональной сфере ребенка.

3. Дисгармония психического развития у ребенка проходит несколько этапов. На этапе неспецифического проявления отдельные признаки нарушенного развития (плохой сон, утомляемость, возбудимость и т.д.) запускаются чаще всего фактором «почвы» (гипертензионный синдром, повышенный или пониженный тонус, гиперестезия чувствительности и пр.) и соответствуют стадии появления отдельных патологических реакций (по О.А. Кербикову). Так как эти симптомы нередко имеют неотчетливый характер, или маленький ребенок «сигнализирует» недостаточно отчетливо, то они (сигналы) могут неправильно «прочитываться» взрослым или вообще игнорироваться. Еще чаще они провоцируют со стороны взрослых формы поведения, не прекращающие, а, наоборот, усиливающие фиксацию симптомов, соответствующую стадии длительных патологических состояний. Чаще всего такое поведение провоцируется наказаниями, угрозами взрослых («Вот будут тебя дразнить в школе... Вот достанется тебе, когда пойдешь в детский сад...»). И лишь на следующем этапе — этапе специфического оформления симптома (превращения его в устойчивый паттерн), сочетающего первичные и вторичные проявления, происходит превращение отклонений или нарушений поведения в определенную форму дисгармонии как расстройства, как отклонения невротической или психопатической природы.

Основные понятия: асинхрония, дисгармония, разбалансированность, искажение, акцентуация, психопатия, дисгармоническая структура личности, дисбаланс, деформация, поломка, патохарактерологическое развитие.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге А.Е. Личко «Психопатии и акцентуации характера у подростков» (М., 1983) выделены и описаны типы конституциональных психопатий и акцентуаций характера в подростковом

возрасте. Сделайте краткий реферат главы, посвященной этой теме. Попробуйте ответить на вопрос: Встречаются ли подобные типы акцентуаций характера в дошкольном возрасте?

2. Соотнесите между собой понятия: «дисгармония», «акцентуация» и «психопатия». Опирайтесь в этом соотношении на первую главу указанной выше книги.

Вопросы для обсуждения

1. Соотнесение понятий: «акцентуация характера» и «психопатия».
2. Роль метода наблюдений за поведением ребенка в выявлении симптомов дисгармоничного развития.
3. Характеристика глубины нарушений гармоничности развития при разных формах психопатий и психопатоподобном поведении.

ЛИТЕРАТУРА

- Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий: Их статика, динамика и систематика. — М., 1933.
- Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1985.
- Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. — Л., 1983.
- Хрестоматия по патопсихологии / Сост. Б. В. Зейгарник и др. — М., 1981.
- Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. — М., 1997.

Тема 3. Гиперактивные дети. Гипердинамический синдром. Психологическая помощь детям с гиперактивным поведением и их родителям

1. Говоря о гиперактивности, имеют в виду не выраженную патологию, а случаи, вполне укладывающиеся в популяционные распределения нормальных признаков и, следовательно, в представление о широкой вариативности форм индивидуального поведения и развития. Практика показывает, что большинство детей любого возраста, обозначаемых педагогами как «трудный ученик (воспитанник)», родителями — как «трудный ребенок», а социологами — как «несовершеннолетний из группы риска», принадлежат именно к этой категории.

Актуальность изучения гиперактивных детей обусловлена не только значительной распространенностью таких проявлений поведения, но и в первую очередь выраженной дезадаптацией, затрудняющей у этих детей приобретение знаний и навыков, налаживание отношений в детском коллективе. Именно в отношении детей этого варианта развития, как никакого другого, необходима готовность близких ребенку взрослых людей понять особенности его развития и создать оптимальные условия воспитания, т. е.

обеспечить «первичную профилактику» поведения и развития ребенка (И. В. Дубровина, К. С. Лебединская и др.).

2. Следует подчеркнуть, что эмпирически дети с гиперактивным поведением были выделены давно, о чем свидетельствуют описательные характеристики, встречающиеся во многих работах. Так, например, в конце XIX в. в работах Ф. Шольца была описана группа детей, называемая им «беспокойными», «ртутными», «трепещущими» детьми (1893). По описанию этого автора, подобный ребенок отличается от других тем, что подвижность у него распространяется на весь организм. Руки и ноги находятся в постоянном произвольном движении, но эти движения не являются твердыми и уверенными. Напротив, дети излишне «мечутся» во все стороны и своей неуклюжестью лишь осложняют дело.

По данным современной психолого-педагогической литературы, в описании таких детей употребляются термины: «подвижные дети», «импульсивные», «дети-шустрики». Некоторые авторы используют и такие словосочетания, как «моторный тип развития», «дети с повышенной активностью», «дети с повышенной эффективностью», «дети с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом».

3. В контексте медицинской парадигмы в основе синдрома гиперактивности, основными проявлениями которого являются двигательная расторможенность и дефицит активного внимания, лежит так называемая минимальная мозговая дисфункция (ММД), обусловленная остаточными явлениями раннего органического поражения головного мозга в период внутриутробного развития ребенка или первые месяцы после рождения (токсикоз беременности, резус-конфликт крови матери и плода, асфиксия и родовая травма, тяжелые заболевания в грудном и раннем возрасте).

Энцефалопатическая основа рассматриваемых форм отклоняющегося поведения диктует необходимость комплексного биологического лечения, включающего обширный набор лекарств и процедур, общеукрепляющего и специфического действия. Однако, как справедливо отмечает Ю. С. Шевченко, «...в то же время ни одна таблетка не может научить человека, как надо себя вести. Неадекватное же поведение, возникшее в детстве, способно зафиксироваться и привычно воспроизводиться, несмотря на терапевтическую и возрастную компенсацию церебрально-органической недостаточности».

Таким образом, жизнь такого ребенка протекает в обстановке сплошных конфликтов, не только не способствующих улучшению поведения, но еще более ухудшающих его за счет вторичных адаптационных реакций протеста, отказа, оппозиции, гиперкомпенсации и др. Это в конечном счете может привести к патохарактерологическому формированию личности, «нажитой психопатии». В связи с этим комбинированная лечебная программа в отноше-

нии рассматриваемого контингента обязательно должна включать эффективную психотерапевтическую методику, улучшающую поведение детей за счет усвоения одобряемых моделей функционирования, отказа от девиантных поведенческих штампов, что в свою очередь ведет к уменьшению психотравмирующих взаимоотношений ребенка и его окружения, к гармонизации между ними» (Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психоподобным синдромом. — М., 1997. — С. 3—4).

4. В отношении детей дошкольного возраста, по данным литературы, довольно распространенной психокоррекционной программой является бихевиоральная (поведенческая) терапия, представляющая собой широкий арсенал приемов психологического воздействия, имеющих четкую направленность на изменение специфических форм поведения, вне зависимости от тех факторов, которые лежат в их основе. Теоретической основой бихевиоральной психотерапии является теория обучения, в частности принцип подкрепления или подавления тех или иных поведенческих реакций. Отсюда, как указывает Ю. С. Шевченко, важнейшими условиями успешности психокоррекционной работы являются анализ факторов, влияющих на отклоняющееся поведение конкретного ребенка; формулировка четкой поведенческой «мишени» (или системы «мишеней»), подбор действенных стимулов, являющихся непосредственной «наградой» за желательное поведение либо «наказанием» — за нежелательное.

Как подчеркивается в психолого-педагогических исследованиях, организация психокоррекционной работы с гиперактивными детьми должна подчиняться следующим условиям. Во-первых, развитие и укрепление слабого звена в психике этих детей (а таковым прежде всего является звено самоконтроля поведения и деятельности) должно опираться на эмоционально привлекательную деятельность, что позволит регулировать процесс постановки разного рода задач перед ребенком. Этому требованию отвечают игра как ведущая деятельность в дошкольном возрасте и игровые формы организации разных видов деятельности. Во-вторых, общим принципом организации психокоррекционных игр и игровых приемов является создание таких ситуаций, при которых мобилизация «слабого звена» диктуется самим содержанием игры, а удовольствие ребенка от нее обеспечивает (мотивирует) направленность его усилий. Поэтому подбираются целые блоки игр, адресованных детям с синдромом гиперактивности и направленных на развитие «дефицита внимания» в целом и его отдельных компонентов (устойчивости и переключения внимания, контроля импульсивности, тренировки усидчивости и т. д.). В-третьих, обогатить и разнообразить эмоциональный опыт гиперактивного ребенка, помочь ему овладеть элементарными действиями самоконтроля — значит скорректировать его взаимоотношения с близкими

взрослыми в семье, которые часто несут на себе множественные негативные фиксации. В воспитании ребенка с гиперактивностью взрослые должны избегать двух крайностей: с одной стороны, — проявления чрезмерной жалости и вседозволенности, с другой — постановки завышенных требований, которые он не в состоянии выполнить, в сочетании с излишней пунктуальностью, жестокостью и санкциями.

Основные понятия: гиперактивность, гипердинамический синдром, поведенческий симптомокомплекс, дефицит внимания, самоконтроль, аффективность, бихевиоральная терапия, игровая терапия, игровое взаимодействие.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге «Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом» (Ю. С. Шевченко, 1997) автор указывает на необходимость сочетания медикаментозного лечения и психолого-педагогической коррекционной работы. В чем специфика психокоррекционного подхода, который предлагает автор?

2. Сделайте анализ трех типов игр, предложенных Ю. С. Шевченко в этой же книге в качестве основного психокоррекционного средства гиперактивности у детей. Как соотносятся основное содержание предложенных игр и их психокоррекционная направленность?

3. Ответьте на вопрос «Какой психокоррекционный смысл в работе с гиперактивными детьми могут нести в себе игры с выключенным зрительным анализатором (с закрытыми глазами)?»

Вопросы для обсуждения

1. Характеристика поведенческого симптомокомплекса у гиперактивных детей.

2. Психологическое содержание действия самоконтроля как внутреннего произвольного действия.

3. Сравнение клинического и психолого-педагогического подходов в изучении гиперактивности.

4. Место игры как средства коррекции ранних проявлений дефицита внимания маленького ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

Кошелева А. Д. и др. Азбука любви. — М., 1996.

Кошелева А. Д., Алексеева Л. С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. — М., 1997.

Кошелева А. Д., Перегуда В. И. Гиперактивные дети: К проблеме психолого-педагогического изучения // Проблемы изучения и развития личности дошкольника. — Пермь, 1995.

Перегуда В. И., Кошелева А. Д. Гиперактивные дети: Как помочь им и их родителям // Дошкольное воспитание. — 1994. — № 8.

Раттер М. Помощь трудным детям. — М., 1987.

Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. — М., 1986.

Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. — М., 1997.

Тема 4. Ранний детский аутизм. Проблемы диагностики и психокоррекции дисгармоничного развития при раннем детском аутизме

1. Ранний детский аутизм (РДА) рассматривается как один из наиболее тяжелых видов эмоциональной патологии. Общепринятыми клиническими критериями этого синдрома являются нарушения эмоциональных связей ребенка с близкими взрослыми, стереотипность поведения, боязнь изменчивости среды, а также своеобразное речевое и интеллектуальное недоразвитие, не связанное, как правило, с первичной недостаточностью этих функций (В. В. Лебединский, О. С. Никольская, 1981; В. В. Лебединский и др., 1990; К. С. Лебединская, О. С. Никольская, 1991).

Первое описание РДА принадлежит Л. Каннеру (1943), который обобщил данные своих многолетних наблюдений за группой детей, психическое развитие которых существенно отличалось от развития детей с известными формами психического дизонтогенеза. Для них были характерны «экстремальное одиночество» со стремлением к стереотипным формам поведения, нарушения или полное отсутствие речи, манерность движений, неадекватные реакции на сенсорные стимулы.

История последующего изучения данной проблемы содержит многочисленные попытки разных авторов выделить основные причины, определяющие разворачивание данной картины дисгармонического развития. Прежде всего необходимо упомянуть так называемые психогенные теории, которые в качестве основной причины аутизма рассматривали определенные психологические особенности родителей (М. Klein, L. Kanper и др.). Наиболее разработанная психогенная психоаналитическая концепция принадлежит В. Bettelheim (1967). По его мнению, аутизм как дисгармония развития личности ребенка происходит в условиях подавления его психической активности и эмоционального поведения «холодной или авторитарной» матерью.

В настоящее время является общепризнанным, что это нарушение развития не психогенно, а обусловлено особой биологической дефицитностью ребенка. Большинство специалистов, работающих с такими детьми, утверждают, что потребность в общении у них исходно не нарушена. В одной из последних работ, обобщающих особенности подхода к диагностике и коррекции развития детей с РДА, О. С. Никольская пишет: «Проблема не в

том, что они не хотят, а в том, что не могут взаимодействовать с людьми. Но если для клиницистов центральное место среди феноменов синдрома традиционно занимает врожденная неспособность к установлению аффективного контакта с другими людьми, то опыт психологических исследований и практики психокоррекции говорит скорее о более широкой неспособности таких детей к развитию взаимодействия с окружающим миром» (М., 2000. — С. 7).

2. В психологической структуре этого клинического синдрома в качестве первичного (обусловленного биологической дефицитностью) нарушения рассматривается стойкое сочетание двух факторов: нарушение активности и снижение порога аффективного дискомфорта во взаимодействии со средой. Нарушение активности проявляется у аутичных детей в многообразных формах: как явная недостаточность психического тонуса (общая вялость, пассивность), или как нарушение распределения активности, как неспособность активно воспринимать и перерабатывать информацию, как неспособность выстраивать адаптивное поведение, особенно в ситуациях новизны. Снижение порога аффективного дискомфорта в контактах со средой проявляется у таких детей не только в простых формах сенсорного восприятия (сверхсильные реакции на звуки, запахи, свет, прикосновения и пр.). Для аутичного ребенка характерны также длительные фиксации на неприятных впечатлениях, множественные ограничения, страхи, тенденция к быстрому пресыщению даже приятными впечатлениями и резкой смене настроения.

В качестве вторичных проявлений данного нарушения развития рассматриваются аутизм как отгороженность от мира, как постоянное приближение и ускользание от контакта (в отдельных случаях вплоть до активного негативизма) и выраженная стереотипность как стремление к сохранению привычного постоянного в окружающем мире, к усвоенному и понятному однообразию. Существенные изменения в окружающей среде, как правило, вызывают у ребенка панику и неминуемо ведут к дезадаптации.

В условиях нарушения активности и высокого дискомфорта у всех аутичных детей развивается тенденция дополнительной аутостимуляции приятными впечатлениями. Они заглушают дискомфорт и страхи ребенка и поддерживают минимум психического тонуса и активности. Особые усилия в 80–90-е годы XX в. были направлены на изучение специфики психического дизонтогенеза детей с аутизмом (L. Wing, E. Ornitz и др.). Поиск первопричин и логики дизонтогенеза позволил выявить множественные трудности развития такого ребенка — их «первазивный» (всепроникающий) характер. Как основные в разное время рассматривались и сенсомоторные, и речевые проблемы, сложности кодирования информации, трудности символизации и понимания подтекста, переноса навыков. В последнее время когнитивные проблемы переработки информации, организации взаимодействия с миром

начинают рассматриваться в тесной связи с трудностями аффективного развития (В. В. Лебединский, 1990; О. С. Никольская, 1985, 2000). Выдвигается предположение, что когнитивные трудности у детей с РДА могут определяться не столько недостаточностью отдельных психических функций, сколько дисбалансом, асинхронией их развития (В. В. Лебединский, 1985).

3. Вместе с тем при общем типе искаженного развития аутичные дети могут значительно различаться между собой. Существуют различные типичные паттерны поведения таких детей. В рамках этих паттернов складывается характерное для каждого типа единство доступных ребенку средств активного контакта со средой, взаимодействия с людьми и развиваемых ребенком способов защиты и аутостимуляции.

Дети 1-й группы с аутистической отрешенностью от окружающего характеризуются наиболее тяжелыми нарушениями психического тонуса и произвольного поведения. Их поведение носит полевой характер и проявляется в постоянной миграции от одного предмета к другому («лицо принца»). Кажется, что их главной целью является сохранение покоя, и поведение их полностью определяется задачами самосохранения. Они имеют наихудший прогноз развития, нуждаются в постоянном уходе и надзоре.

Дети 2-й группы осуществляют «самый первый шаг» в построении активных отношений со средой, хотя они активно отвергают окружающий мир («тираны семьи»). Этим детям доступно активное взаимодействие со средой лишь в рамках немногих освоенных ими стереотипов (и в форме стереотипных действий и высказываний). Среди других детей они кажутся наиболее страдающими, часто проявляют физический дискомфорт, весьма отягощены страхами. Прогноз на будущее для детей данной группы лучше. При адекватной длительной коррекции они могут быть подготовлены к обучению в школе.

У детей 3-й группы аутизм проявляется как захваченность собственными переживаниями («захваченные энтузиасты»). Характерной формой аутостимуляции этих детей является воспроизведение ситуаций пережитого и отчасти преодоленного страха (или дискомфорта). Взаимодействие такого ребенка с миром строится как развертывание собственной программы (моторной и речевой), организуемой только в форме монолога, без адресованности ее другим людям. Реальная адаптация таких детей в жизни значительно более успешна, чем в случае двух предыдущих групп.

Дети 4-й группы характеризуются сверхтормозимостью. В их статусе на первом плане — неврозоподобные расстройства: чрезвычайная тормозимость, робость, пугливость, чувство собственной несостоятельности, усиливающее социальную дезадаптацию. У этих детей имеется большая зависимость от матери по типу эмоционального симбиоза, с постоянным аффективным «зара-

жением» от нее («висящие на матери дети»). Эти дети могут быть подготовлены к обучению в массовой школе, а в ряде случаев — обучаться в ней и без предварительной специальной подготовки.

4. Накопленный опыт работы с данным типом нарушенного развития свидетельствует о том, что подобного ребенка нельзя просто вылечить с помощью медикаментозной терапии; надежды родителей и специалистов начинают все более связываться с коррекционной работой психолога и педагога, с выявлением особых образовательных потребностей таких детей и с поиском обходных путей для реализации их психического развития. Накапливается опыт коррекционной работы, показывающий, что продвижение в активизации и усложнении взаимодействия с миром зависит от развития аффективных механизмов — характерных типов переживаний, определяющих мироощущение ребенка, его способы взаимодействия с окружающим и стабилизации внутренних аффективных процессов.

Основные понятия: аутизм и стереотипии, психогенные теории, отрешенные дети («лицо принца»), отверженные дети («тираны»), «захваченные энтузиасты», тревожные («висящие на матери»), синдром растерянности матери, холдинг-терапия.

Задания для самостоятельной работы

1. Подготовьте реферат книги К. С. Лебединской и О. С. Никольской «Диагностика раннего детского аутизма» (М., 1991). Внимательно изучите диагностическую карту, приведенную в конце книги. Прокомментируйте ее.

2. Опираясь на литературные источники, посвященные изучению детей с РДА, ответьте на вопрос: «В чем специфика аффективных нарушений аутичных детей?»

Вопросы для обсуждения

1. Специфические трудности сбора анамнеза развития ребенка с РДА.
2. Проблемы дифференциальной диагностики РДА от детей с недоразвитием интеллекта и речи.
3. Особенности построения взрослым эмоционального контакта с аутичным ребенком.

ЛИТЕРАТУРА

Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма. — М., 1991.

Лебединский В. В., Никольская О. С. и др. Эмоциональные расстройства в детском возрасте и их коррекция. — М., 1990.

Никольская О. С. Аффективная сфера человека: Взгляд сквозь призму детского аутизма. — М., 2000.

Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлин М. М. Аутичный ребенок: Пути помощи. — М., 1997.

Тема 5. Регрессия развития как вариант психического дизонтогенеза

1. Определение регрессии в парадигме психического дизонтогенеза состоит в следующем: «Регрессия — это дизонтогенез, связанный с механизмами высвобождения и фиксации более ранних онтогенетических форм нервно-психического реагирования, что затрудняет дальнейшее созревание незрелых структур и функций... Он представлен нарушением навыков опрятности (энурез, энкопрез), патологическими привычными действиями (сосание пальцев, грызение ногтей, раскачивание тела и головы, выдергивание волос, мастурбация), избирательной немотой (отказ от речи на уроках в школе), «заиканием развития», психомоторной гиперактивностью, патологическими страхами и фантазиями, навязчивыми и истерическими симптомами» (Психокоррекция: Теория и практика / Составители Ю. С. Шевченко, В. П. Добридень, О. Н. Усанова и др. — М., 1995). То есть регрессия — это снижение или возврат функции на более ранний возрастной уровень. Она может быть обнаружена, например, в случае соматического заболевания (ребенок перестает ходить, у него нарушаются навыки опрятности и т. п.). Регрессии могут быть подвергнуты и функции достаточно сформированные (ребенок, потерявшийся в магазине, начинает заикаться). В отличие от регрессии, когда речь идет о распаде психики (функции, личности), то имеют в виду не снижение на более ранний возрастной этап, а грубые нарушения, дезорганизацию или выпадение.

2. В отличие от медицинской парадигмы в психологической литературе в отношении понятия «регрессия» наиболее ярко выражена точка зрения А. Фрейд (Норма и патология детского развития, 1965). Говоря о трудностях адаптации ребенка к дошкольному учреждению, А. Фрейд подчеркивает, что «ни один ребенок не может постоянно и при любых обстоятельствах сохранять свое лучшее поведение или свои лучшие достижения» (А. Фрейд, З. Фрейд. Детская сексуальность и психоанализ детских неврозов. — СПб., 1997. — С. 275). То есть спады, или регрессии, в поведении ребенка, понимаемые как возвратное движение в психике, она считает нормальным явлением. И добавляет: «При более близком рассмотрении легко убедиться, что ни одна область детской жизни не избегает случайной регрессии: ни функции Я, такие, как овладение двигательной сферой, проверка реальности, синтетическая функция и язык, ни овладение сжимающими мышцами — сфинктером, ни вторичные мыслительные процессы и фобическая защита, ни элементы социального приспособления, ни качества СВЕРХ-Я, такие, как честность, справедливость и т. д. В каждом отдельном из этих отношений детское поведение ненадежно; способность, которая до определенного времени существует или достигает некоторой высоты, может в следующее мгновение исчезнуть или значительно уменьшиться. Такие регрессивные проявления даже более нормальны, чем их противо-

положность» (Там же. — С. 279). Нормальное детское развитие, в понимании А. Фрейда, «идет не скачками, а шаг за шагом, вперед и снова назад, с прогрессивными и регрессивными процессами в их постоянном чередовании» (Там же. — С. 280).

3. В книге «Психокоррекция: Теория и практика (М., 1995) (глава «Коррекция патологических привычных действий у детей») дается подробный разбор таких видов регрессивного поведения, как длительное сосание пальца ребенком, раскачивание головой и телом (яктация), кусание обгрызание и жевание ногтей (онихофагия), выдергивание волос (трихотилломания). Автор этой главы, Ю. С. Шевченко, собрал большой клинический материал по указанным видам регрессий и описал психологические механизмы чрезмерной фиксации и их преодоления при направленной коррекционной работе.

В качестве одной из причин фиксации автор рассматривает прежде всего внутрисемейную эмоциональную депривацию ребенка, т. е. ограничение или невозможность удовлетворения им жизненно важных потребностей (в первую очередь потребности в эмоциональном контакте ребенка с близкими взрослыми). Поэтому одной из первых задач психокоррекционной работы является вскрытие тех неблагоприятных ситуаций (условий) в окружении ребенка, которые вызывают, сохраняют и укрепляют такие проявления. Сюда относятся нормализация режима сна и кормления ребенка, формирование разнообразных форм взаимодействия взрослых с ребенком, активизация общения в периоды бодрствования и отдыха. Опираясь на значение ранних (тактильных) форм контакта, взрослые должны стимулировать и развивать более высокие уровни эмоциональной регуляции и соответствующие им формы активности ребенка. Особое значение автор отводит приемам ритмической стимуляции, подвижным играм, народным и ритуальным танцам, бихевиоральной терапии.

4. В качестве яркой иллюстрации одного из вариантов регрессии (трихотилломании) и ее последовательного преодоления в процессе игровой терапии можно привести пример из книги Г. Л. Лэндрета «Игровая терапия: Искусство отношений» (М., 1994). В главе 14 этой книги «Дети в игровой терапии» есть подраздел «Случай 1: Нэнси в игровой терапии», где речь идет о содержании игровых сеансов с четырехлетней девочкой Нэнси, которая по причине навязчивых действий с волосами была лысой, и о динамике изменения ее состояния по ходу игровых сеансов (С. 271 — 280).

5. С другими формами регрессий в развитии детей можно познакомиться в книге М. И. Буянова «Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков» (М., 1995).

Основные понятия: регрессия развития, распад психики, патологические приобретенные действия, энурез, энкопрез, аутопсихотерапия.

Задания для самостоятельной работы

1. По материалам предыдущих лекций и семинаров подготовьте ответ на вопрос, что такое эмоциональная депривация и какую роль она может играть в возникновении регрессивных вариантов развития.

2. В книге А. Фрейд «Норма и патология детского развития» (любое издание) имеется большой раздел, посвященный регрессиям у детей (в главе 3 «Нормальное детское развитие (масштабы и оценка)»). Законспектируйте эту часть главы. Подготовьте ответ на вопрос, как автор понимает «инстинктивные регрессии», «Я-регрессии», «функциональные регрессии». Чем они отличаются между собой?

3. Как А. Фрейд определяет нормальное детское развитие? Сравните ее определение с определением Л. С. Выготского, В. И. Слободчикова, В. Т. Кудрявцева.

Вопросы для обсуждения

1. Понятия «регрессия» и «распад» психики.
2. Инстинктивно-врожденные предпосылки появления и закрепления ППД.
3. Нарушения системы «мать—дитя» как основное условие возникновения ППД.
4. Коррекционное значение игр с водой, песком и другими материалами.

ЛИТЕРАТУРА

Буянов М. И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков. — М., 1995.

Зейгарник Б. В., Братусь Б. С. Очерки по психологии аномального развития личности. — М., 1980 (Очерк 111 «О соотношении распада и развития психики»).

Лосева В. К., Луньков А. И. Психосексуальное развитие ребенка. — М., 1995.

Шевченко Ю. С. Коррекция патологических привычных действий у детей // Психокоррекция: Теория и практика. — М., 1995.

Тема 6. Детские неврозы как пограничные нервно-психические расстройства

1. Прежде всего дадим рабочее определение невроза. По В. Н. Мясищеву, исходным и определяющим является нарушение системы отношений (или предотнотншений), которое возникает в результате противоречий между тенденциями, возможностями личности и требованиями действительности.

Неудачно, нерационально и непродуктивно разрешаемое противоречие между личностью и значимым для нее окружением вызывает болезненно тягостные переживания, которые приводят к образованию внутреннего конфликта — столкновению в созна-

нии ребенка противоположно окрашенных аффективных отношений (к конкретному лицу, событию, ситуации).

Конфликт начинает занимать центральное место в жизни ребенка. Он оказывается для него неразрешимым и, затягиваясь, создает аффективное напряжение, которое, в свою очередь, обостряет противоречие, усиливает трудности, повышает неудовлетворенность и возбудимость, углубляет и болезненно фиксирует переживания, снижает продуктивность и самоконтроль, дезорганизует волю личности.

Таким образом, основой невроза является психическая и физиологическая дезорганизация личности, происходящая под влиянием психогенных факторов.

В. Н. Мясищев и В. А. Гиляровский считают центральным в генезе невроза нарушение контактов с окружающими и само заболевание рассматривают как более или менее компенсированный срыв личности при ее развитии и попытках утверждения в некоторых позициях.

2. Развитие детей до заболевания неврозом имеет также определенные особенности. А. И. Захаров пишет: «Изучая даже прародительскую семью, мы убеждаемся в том, что у детей с этим диагнозом (невроз) более травмирующее прошлое, влияющее на последующее развитие ребенка» (Психотерапия неврозов у детей и подростков. — М., 1982). По его мнению, первой психотравмой у детей, впоследствии болеющих неврозами, является эмоциональный стресс самой матери. Следствием стресса матери является изменение реактивности ребенка и ослабление биотонуса его организма, что уменьшает сопротивление к действию различных постнатальных факторов. Эти изменения могут обобщенно называться появлением выраженного беспокойства.

Источниками беспокойства у детей, впоследствии заболевших неврозом, могут быть в различном возрасте разные факторы:

эмоциональное потрясение и испуги (опыт ранних разлук, болевые ощущения, несчастные случаи и т.д.);

угроза лишения заботы и эмоционального контакта при наличии гиперопеки со стороны матери и привязывания ею ребенка; ощущение незащищенности, ненадежности и непонятности окружения (отсутствие безопасности и опоры);

опасение осуждения, наказания и лишения положительного отношения со стороны значимых лиц (в силу моральных предписаний и обязательств, которые не в силах оправдать);

невозможность быть понятым и признанным ближайшим окружением;

осознание отличий от сверстников, чувство личной недостаточности и социально-психологическая изоляция.

Вне зависимости от последующих структурных особенностей беспокойство является отправной точкой развития невроза и в той

или иной степени оказывает воздействие на все характеристики раннего развития. Среди них можно отметить особую эмоциональную чувствительность, раннее развитие чувства «Я», тенденцию к внутреннему способу переработки и выражения эмоций при сдерживании их внешнего выражения («Весь в себе!»), несколько замедленный темп выявления возможностей и способностей и др.

3. В психокоррекционных воздействиях нуждаются дети из особо уязвимого в отношении неврозов контингента. Поэтому для оказания им помощи необходимо всесторонне изучить психологические составляющие этой уязвимости, иными словами — психологически исследовать группу риска по детским неврозам и описать психологическое содержание факторов повышенного риска в отношении неврозов у детей. Задача психологической коррекции в целях профилактики неврозов у детей рассматривается как особым образом организованное психологическое воздействие, направленное на перестройку неблагоприятных психологических новообразований, которые определяются как факторы риска, и на воссоздание гармоничных отношений ребенка с ближайшим окружением.

4. Психологическая коррекция как особая форма психологического воздействия теоретически базируется на фундаментальных положениях отечественной психологии, главными из которых являются следующие.

- Положение, разработанное в теоретической концепции В. Н. Мясищева (1960), согласно которому личность ребенка является продуктом системы значимых отношений, поэтому эффективная психотерапия и психокоррекция немыслимы без включения в коррекционный процесс и самого ребенка, и его семьи.

- Положение теории деятельности А. Н. Леонтьева (1964), состоящее в том, что позитивно влиять на процесс развития — значит управлять ведущей деятельностью, в данном случае воздействовать на деятельность по воспитанию детей и на ведущую деятельность ребенка.

- Положение Д. Б. Эльконина (1978) о том, что коррекционный потенциал игры состоит в практике новых социальных отношений, в которые включается человек в процессе специально организованных игровых занятий.

- Положение теоретической концепции личности С. Л. Рубинштейна (1973) о формах психологических контактов между людьми.

5. В книге «Профилактика детских неврозов» (М., 1988) А. С. Спиваковская раскрывает цели и специфические особенности психокоррекционного процесса следующим образом. Комплексность психологических факторов риска с необходимостью требует комплексного и системного психологического воздействия. Поэтому психологическая коррекция понимается как перестройка, реконструкция психологических факторов риска у ребенка, как воссоздание гармоничных отношений в семье.

Психологической коррекции подвергаются все составляющие психологических факторов риска и связи между ними; нормализуются психологический климат семьи, особенности супружеского взаимодействия и супружеских коммуникаций, реконструируются родительские позиции в составляющих их звеньях, расширяется осознание родителями мотивов семейного воспитания, происходит гармонизация самого хода психического развития детей в семье, развиваются и гармонизируются самосознание и самооценка ребенка. Психологическая коррекция предполагает также расширение арсенала средств психологического воздействия родителей на ребенка в ходе семейного воспитания, тренинг воспитательных навыков родителей, формирование некоторых новых форм взаимодействия с детьми, снятие проявлений дезадаптации в поведении ребенка.

Основным содержанием психокоррекционного воздействия становится создание концентрированного, эмоционально насыщенного опыта новых социальных отношений в семье как между супругами, так и между детьми и родителями.

Основные понятия: психогенное заболевание, аффективное поведение, невротические, характерологические и соматические проявления, способ переработки жизненных трудностей, логоневроз, невроз страхов, невроз навязчивых действий и состояний, игровая терапия.

Задания для самостоятельной работы

1. Подготовьте краткий реферат по трем разделам книги А. И. Захарова «Психотерапия неврозов у детей и подростков» (М., 1982): «Личность родителей», «Отношения в семье» и «Особенности воспитания» (С. 30—60). Что обозначают такие понятия, встречающиеся в этих текстах, как «сензитивность», «гиперсоциализация», «непринятие», «минимальная родительская дисфункция»?

2. По данным А. И. Захарова и других исследователей, огромный психокоррекционный потенциал в отношении проявлений невротизации у детей заложен в детских видах деятельности: игре и рисовании. Какой должна быть организация этих деятельностей применительно к детям дошкольного возраста? Объясните, почему именно они обеспечивают значительный коррекционный эффект.

3. В книге А. С. Спиваковской «Профилактика детских неврозов» (М., 1988) описаны три блока (или три этапа) работы с детьми, имеющими невротические проявления: диагностический, установочный и психокоррекционный. Прочитайте соответствующие главы и дайте краткий анализ каждого из этих блоков (этапов).

Вопросы для обсуждения

1. Понятие эмоционально-личностной депривации развития.

2. Типы воспитания и варианты нарушения внутрисемейных отношений.

3. Механизм воздействия игры на эмоционально-личностную сферу детей дошкольного возраста.

ЛИТЕРАТУРА

Захаров А. И. Как помочь нашим детям избавиться от страха. — СПб., 1995.

Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия. — СПб., 1998.

Захаров А. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. — М., 1982.

Карвасарский Б. Д. Неврозы. — М., 1980.

Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. — М., 1979.

Психокоррекция: Теория и практика / Под ред. Ю. С. Шевченко и др. — М., 1995.

Сokolova Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. — М., 1995.

Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. — М., 1988.

Тема 7. Системные психоневрологические нарушения речи. Основные стратегии психокоррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Роль семьи в предупреждении речевых нарушений и организации коррекционной работы с детьми.

1. Язык и речь традиционно рассматривались в психологии, философии и педагогике как «узел», в котором сходятся различные линии психического развития — мышление, воображение, память, эмоции. Являясь важнейшим средством человеческого общения, познания действительности, язык служит основным каналом приобщения к ценностям духовной культуры от поколения к поколению, а также необходимым условием воспитания и обучения. Развитие устной монологической речи в дошкольном возрасте закладывает основы успешного обучения в школе.

Дошкольный возраст — это период активного усвоения ребенком разговорного языка, становления и развития всех сторон речи: фонетической, лексической, грамматической. Полноценное владение родным языком в дошкольном детстве является необходимым условием решения задач умственного, эстетического и нравственного воспитания детей в максимально сензитивный период развития. Чем раньше будет начато обучение родному языку, тем свободнее ребенок будет им пользоваться в дальнейшем.

2. Одним из наиболее распространенных видов речевых расстройств у детей и взрослых является заикание, т. е. нарушение ритма, темпа и плавности речи вследствие судорожного сокращения различных групп мышц, образующих звуковое оформление речи. Длительное время заикание рассматривалось как однородное расстройство. Такие формы, как тоническое, клоническое, тоно-клоническое и клонотоническое, выделялись скорее по внешним при-

знакам, а не по клиническим проявлениям. Однако с конца XIX в. стали выделять разные виды этой патологии. Уже в работах И. А. Сикорского отмечалось, что заикание — это детская болезнь. Чем младше пациент, тем быстрее он может заболеть заиканием. Чем сильнее закрепилось заикание, чем старше больной, тем труднее его лечить. Эти положения актуальны и для наших дней.

3. В середине 50-х годов XX в. (В. А. Кочергиной, 1957) были выделены две основные формы заикания: логоневроз и органическое заикание. Было показано, что в происхождении логоневроза большую роль играет психическая травма, в происхождении органического заикания — ранняя органическая неполноценность головного мозга.

Одна из первых работ, в которой подробно анализировались основные различия между невротическими и неврозоподобными формами заикания принадлежит В. В. Ковалеву (1971). В дальнейшем различные компоненты заикания были уточнены и подробно проанализированы в работах М. И. Буянова, Б. З. Драпкина и др.

4. Синдром неврозоподобных нарушений речи (или неврозоподобный логосиндром) возникает вследствие органических или наследственных поражений ЦНС и характеризуется недостаточным речевым и двигательным развитием, слабой дифференцированностью речевых функций. Усиление синдрома происходит не от эмоционального напряжения, а вследствие переутомления, соматических вредностей. Синдром ослабляется при усилении самоконтроля за речью, в процессе занятий и лечения соответствующих органических поражений. В рамках логосиндрома могут наблюдаться дислалия (разные формы), тахилалия, неврозоподобное заикание.

5. Логоневрозом называется невроз с преимущественным или очень заметным поражением речевой функции. В клиническом оформлении логоневроза сочетаются общевневротические проявления и симптомы невротического нарушения речевой функции. Наиболее частыми среди них являются навязчивый страх речи (напряженное ожидание невозможности произнесения фразы, слова, звука), ожидание своей несостоятельности, значительная выраженность логофобии. На их основе развивается молчание, обусловленное страхом речи, или логофобический мутизм. Также могут иметь место невротическое заикание как результат логофобии и другие проявления невротизации.

6. Мутизм — временное проявление речи под влиянием различных вредностей. Очень часто мутизм — это реакция пассивного протеста личности на неблагоприятные воздействия.

7. Вся работа по коррекции речевых расстройств проводится дефектологом, логопедом, практическим психологом и психотерапевтом, работающими в тесном контакте. Основные принципы двух этапов: а) логопедическая работа и б) психотерапевтическая работа — описаны в методическом письме «Комплексная система логопедических занятий и психотерапии при логоневрозах» (Л., 1966).

В своих работах по коррекции системных психоневрологических нарушений речи М. И. Буянов выделяет этапы медико-педагогического комплекса (подготовительный этап, этап автоматизированной и вопросно-ответной формы речи, этап сложных форм речи, этап закрепления полученных навыков плавной речи) и подчеркивает, что лечение всех видов речи должно быть групповым и коллективным. Одно из правил психокоррекционной работы, сформулированных М. И. Буяновым, состоит в следующем: если при лечении невротических нарушений главным инструментом терапии является лечение с помощью социально-психологических методов воздействия, а медикаментозному лечению отводится второстепенная роль, то при лечении неврозоподобных нарушений на первое место выходит лекарственная терапия, а психотерапия подключается позже. Если при лечении лиц с невротическими расстройствами логопед (психотерапевт, психолог) обязан успокоить пациента, отвлечь его от фиксации на недостатках речи, снять логофобию, то при лечении пациента с неврозоподобным логосиндромом логопед (психотерапевт, психолог) ведет себя иначе: максимально деликатно, но твердо он обращает внимание пациента на его речь, фиксирует внимание на недостатках, заставляет его следить за речью и т. д.

Независимо от формы расстройства речи все пациенты должны как можно больше плавать, танцевать, лепить, петь, нужно всячески развивать их моторику, почти всегда неразвитую. Со всеми пациентами должна проводиться работа над правильным дыханием. В условиях семьи они должны слышать образцы медленной, четкой и выразительной речи. Вот как М. И. Буянов напутствует специалистов, работающих над коррекцией речи:

*Помни, что нужно всегда перед речью сначала
Воздуха сделать запас и, расширивши клетку
Грудную, низ живота подтянуть, чтобы
Для звука имела опора,
Звук же вперед направляй, дабы он резонировал,
В маске.
Плечи во время дыхания должны быть в покое, недвижны...
Вот как на первых порах надлежит проводить упражнения.*

Основные понятия: связная речь, заикание, неврозоподобный логосиндром, логоневроз, мутизм, общее недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

Задания для самостоятельной работы

1. Малышу пора говорить, а он молчит или начинает говорить плохо, неразборчиво. Перечислите возможные причины такого неудачного старта в речевом развитии некоторых детей.

2. В книге Т. С. Резниченко «Если ребенок заикается» (М., 1996) выделите «Общие рекомендации» и рекомендации при работе с только что возникшим и уже закрепившимся заиканием.

Вопросы для обсуждения

1. Виды и варианты аномалий речевого развития у детей.
2. Понятия неврозоподобного логосиндрома и логоневроза: сходство и специфика проявлений и коррекции.
3. Роль речи взрослого и внутрисемейного общения в развитии правильной речи ребенка.
4. Речевые игры на разных этапах развития ребенка и их психокоррекционное значение.

ЛИТЕРАТУРА

- Бондаренко А. К. Словесные игры в детском саду. — М., 1974.
 Буянов М. И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков. — М., 1995.
 Визель Т. Г. Аномалии речевого развития ребенка. — М., 1995.
 Калягин В. Если ребенок заикается. — СПб., 1998.
 Комплексная система логопедических занятий и психотерапии при логоневрозах: Методическое письмо. — Л., 1966.
 Макасов А. И., Тумакова Г. А. Учителю, играй. — М., 1983.
 Резниченко Т. С. Если ребенок заикается. — М., 1996.
 Ушакова О. С. и др. Скажи по-другому: Речевые игры. — Самара, 1994.
 Шевченко Ю. С., Добридень В. П. Онтогенетически ориентированная психотерапия. — М., 1998.

Тема 8. Психологическое развитие ребенка. Основные виды психосоматических расстройств у детей и возможности их психокоррекции

1. Обсуждение темы следует начать с напоминания тезиса о взаимосвязи и взаимовлиянии тела и психики как основном содержании психосоматической проблемы, а также с разведения позиций медицины и психологии в понимании сущности и природы психосоматических взаимоотношений (Николаева В. В., Тищенко П. Д. Телесность человека: Междисциплинарные исследования. — М., 1991). Здесь же следует обсудить такие понятия, как «тело», «схема тела», «образ тела», «телесный опыт», «здоровье — болезнь».

Тело — это своеобразная «материализация» структуры личности и психологических проблем, канал и способ аргументации при воздействии на личность, средство для самопознания и формирования эзотерического сознания (В. Ю. Баскаков, 1997).

Схема тела — некое врожденное чувство (ощущение) целостности собственного тела, пластичная модель которого каждый

строит, исходя из собственных соматических ощущений. Схема тела обеспечивает регулировку положения частей тела, контроль и коррекцию двигательного акта в зависимости от внешних условий. «Схема тела представляет собой уже обобщенные и объединенные в знаковую структуру знания о теле — нечто вроде крупномасштабной карты телесного ландшафта, на которой обозначены наиболее важные пункты. Построение такой «карты» собственного тела, несомненно, является продуктом аккультурации и систематизации психотелесного опыта ребенка, целенаправленно происходящих в процессе его общения с матерью или няней» (Осори́на М. В. Секретный мир детей. — СПб., 1999. — С. 14).

Образ тела — некое эмоционально-когнитивное обобщение отдельных ощущений, восприятий, представлений, установок, оценок, связанных с отдельными атрибутами тела и телесными функциями. Это сложное единство восприятия и переживания. «Образ своего телесного Я — это база для развития личности малыша (равно как и для личности взрослого). Ведь наличие тела — это критерий истинности утверждения «Я существую». Одновременно тело — это исходная точка отсчета, необходимая для ориентации человека в окружающем физическом мире, и главный измерительный прибор, который все люди используют в процессе освоения физического пространства» (Там же).

Телесный опыт — это некоторая психическая активность, связанная с телом, включающая в себя: а) овладение своим телом и телесными навыками в процессе взаимодействия с ближайшим окружением; б) развитие «телесных» представлений, в том числе представлений о здоровье и болезни; в) самоисследование своего телесного переживания. Различные составляющие телесного опыта (представления о своем теле, общее физическое самочувствие и здоровье, телесные недомогания и болевые ощущения) во многом определяют человеческое существование как таковое, влияют на развитие личности. Телесные ощущения наполнены для каждого человека своим собственным смыслом и значением.

Ребенок, впервые вставший на ножки, испытывает огромное удивление.

Телесный опыт ребенка отражает процесс психосоматического развития, его закономерности и индивидуальные особенности. Телесный опыт ребенка можно анализировать по таким параметрам, как, например, освоение ребенком телесных функций, представления ребенка о своем теле, представления о здоровье и болезни. Результатом обобщенных представлений будет являться образ своего телесного Я, или образ тела.

Эмоциональный опыт, связанный с онтогенезом телесности, — это следующее: а) насколько ребенок стремится к телесной свободе, выдираясь из пеленок и одежды (дети-Маугли); б) насколько ребенок, получив свободу, использует ее для поддержания те-

лесного удовольствия; в) к каким способам его подкрепления прибегает сам (одни начинают бесконечный бег, другие требуют ванну и действия с водой и т. д.).

При понятии «здоровье — болезнь» «телесным выражением эмоционального здоровья человека является грация движений, хороший мышечный тонус, хороший контакт с окружающими людьми и почвой под ногами («заземленность»), ясный взгляд и мягкий приятный голос» (Коледо С. В. Предисловие // Лоуэн А. Психология тела. — М., 1997). «Физический облик человека отражает его психику» (Там же. — С. 5).

Телесность ребенка — это осанка и дыхание, это лицо и его выражение (напряженное или расслабленное), это поза и положение рук (открытое или закрытое) (Е. В. Горшкова).

«Объективно психическое здоровье можно определить по уровню жизненной энергии, которая проявляется в быстроте взгляда, цвете и температуре кожи, спонтанности выражений лица, живости тела, а также эlegantности движений. Особенно важны глаза — окна души... В состоянии депрессии глаза грустные и часто в них видна глубокая тоска...» (Лоуэн А. — С. 12).

Субъективное ощущение здоровья — это «чувство удовольствия, получаемое от тела, которое иногда достигает степени радости. Именно в таких состояниях мы ощущаем связь со всеми живыми существами и со всем миром. Боль, напротив, изолирует нас от других. Когда мы болеем — это проявляется не только симптомами болезни, но также изолирует нас от мира... Здоровье проявляется в грациозных движениях тела, в «сиянии» тела, а также в его мягкости и тепле. Полное отсутствие этих качеств означает смерть или смертельную болезнь. Чем мягче и пластичнее наше тело, тем ближе мы находимся к здоровью. С возрастом наше тело грубеет, мы приближаемся к смерти...» (Там же. — С. 7). «Именно отсутствие чувства своего тела является основой депрессии и шизоидных состояний. Это происходит вследствие понижения жизненной энергии тела, упадка его духа или энергетической кондиции. В сущности невозможно отделить психическое здоровье от физического, ибо настоящее здоровье объединяет в себе оба этих аспекта» (Там же. — С. 11).

2. Проблема онтогенеза телесности явно или косвенно рассматривалась в разных теориях развития. Анализ этих теорий показывает, что тема овладения своими телесными функциями рассматривается через призму развития самой личности, становление и развитие Я-концепции, образа физического Я в процессе социализации. Конкретное решение этой проблемы можно рассмотреть в рамках психоаналитических теорий развития (З. Фрейд, А. Фрейд, А. Адлер, Э. Эриксон и др.), теорий социального научения (Р. Сирс, Б. Скиннер, А. Бандура и др.), когнитивных теорий (Ж. Пиаже и др.).

3. Особо следует остановиться на диадическом подходе и на роли диады «мать—дитя» в развитии ребенка и, в частности, в нормальном развитии его телесности (А. Фрейд, Д. Боулби, Д. В. Винникот и др.). Так, например, М. Малер подчеркивает важную роль матери в становлении у ребенка чувства целостности тела. Она связывает возникновение такого чувства с ритмично возникающими циклами соматосенсорных стимуляций, идущих от матери во время ухода за младенцем. Интеграция такой стимуляции приводит к развитию ощущения контуров своего тела, и ребенок начинает отличать себя от матери. Таким образом, для развития ребенка в раннем детстве очень важен частый физический контакт матери с ребенком: поглаживание, взятие на руки, прижимание к груди и интимное общение, основанное на интуиции и связанное с сопереживанием.

4. В ходе последующего преодоления симбиотического единства ребенок не только отделяется от матери, формируя границы своего тела; он начинает действовать определенным образом: все проявления ребенка наполняются смыслом, необходимым для самостоятельного существования. «Таким образом, диада “мать — дитя” выступает первичным носителем психосоматического феномена, в котором мать выполняет функцию означивания и осмысливания витальных потребностей и телесных функций» (Г. А. Арина, 1991).

5. Изучение диады «мать — хронически больной ребенок» позволяет наиболее ярко увидеть процесс взаимодействия матери и ребенка, понять роль матери в ходе его социализации в особых условиях развития — при хронической соматической патологии.

Так, например, по данным исследования Н. А. Коваленко (1998), матери детей с болезнью астмы чаще, чем в контрольной группе, связывают свои собственные эмоциональные переживания не с достижениями ребенка, его качествами или поведением, а со здоровьем — болезнью. То есть матери настолько погружены в болезнь ребенка, что просто не замечают многих других проявлений, не связанных с болезнью (Коваленко Н. А. Эмоциональный и телесный опыт ребенка с бронхиальной астмой: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1998).

Реализация ситуации «болезнь — центральное звено» родительно-детских отношений характерна и для развития многих детей, перенесших серьезные операции, например по поводу врожденного порока сердца. Реализация ситуации «болезнь как центральное звено» даже при хорошем результате операции и полном излечении ребенка происходит через взаимоотношения ребенка с родителями. Абсолютизация факта болезни, постоянное подчеркивание ее (эмоциональное акцентирование) будут проявляться на всех уровнях родительского отношения: поведенческом, когнитивном, эмоциональном (В. В. Николаева, Т. Г. Горячева, 1995).

6. В психологической помощи в этих случаях, как правило, нуждается вся семья. Психокоррекционная работа должна быть направлена на снижение проявлений тревожности и страхов у родителей, на формирование у них адекватных представлений о болезни ребенка и своей роли в его заболевании. Основные направления психологической помощи ребенку в этих случаях состоят в следующем. Психокоррекционная работа в первую очередь должна быть направлена на коррекцию эмоциональной сферы ребенка. Основная задача — научить ребенка понимать свои чувства, правильно их выражать, а не скрывать; помочь ребенку справиться со своими страхами и негативными переживаниями; обучить ребенка различным способам совладания со стрессовыми ситуациями. Кроме психологического воздействия на эмоциональную сферу ребенка необходимо обогащение телесного опыта ребенка. С этой целью его обучают релаксации, дыхательным упражнениям. Целесообразно использование техники телесноориентированной психотерапии (В. Ю. Баскаков, 1997; Т. В. Нестерюк, 2000).

Отдельная работа должна проводиться с матерью. В частности, психологическими «мишенями» воздействия должны стать: изменение неадекватных, аффективных стереотипов реагирования матери; коррекция неадекватного материнского чувства вины; осознание и принятие своих чувств по отношению к ребенку и другим членам семьи. Основная задача — скорректировать аффективные паттерны взаимодействия матери с ребенком, научить понимать эмоциональные проявления ребенка и реагировать на них адекватно.

7. Особое место среди психосоматических расстройств принадлежит расстройствам, связанным с утратой близкого взрослого (Д. Н. Исаев, Е. Черепанова). Знакомство с этой проблемой в отношении детей дошкольного и младшего школьного возраста, с содержанием основных направлений коррекционной работы возможно в процессе самостоятельного чтения книги Черепановой Е. Психологический стресс (М., 1997).

Основные понятия: психосоматическое развитие, жизненная энергия, схема тела, образ тела, телесность, хроническая болезнь, бронхиальная астма, психосексуальное развитие, утрата близкого взрослого.

Задания для самостоятельной работы

1. Прореферируйте раздел «Психические линии развития ребенка» книги А. Фрейда «Норма и патология детского развития» (в любом издании). Прокомментируйте выделенные ею линии развития: телесной самостоятельности, от грудного вскармливания до рационального питания и т. д.

2. Познакомьтесь с книгой А. В. Семенович и Е. А. Воробьевой «Комплексная методика психомоторной коррекции» (М., 1998). Попытайтесь ответить на вопрос «Как соотносится проблема он-

тогенеза телесности в целом и проблема трехуровневой организации психомоторной коррекции, предлагаемой авторами этой книги?».

3. Соотнесите содержание психокоррекционной работы, представленной в ряде пособий, посвященных отклоняющемуся и нормальному телесному развитию ребенка: Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Ю. Баскакова. — М., 1997; Семенович А. В., Воробьева Е. А. Комплексная методика психомоторной коррекции. — М., 1998; Нестерюк Т., Шкода А. Гимнастика маленьких волшебников. — М., 1993. Что общего в содержании коррекционной работы, представленной в этих пособиях? Чем они принципиально отличаются?

4. Проведите небольшое исследование. Посетите группу детского сада любого возраста. Побеседуйте с воспитателями этой группы. Выделите детей, которых можно считать соматически ослабленными детьми. Соберите у родителей этих детей сведения о разных аспектах развития их на ранних этапах. Сделайте выводы: а) об особенностях становления системы «мать — дитя» в этих диадах и б) об особенностях онтогенеза телесного опыта этих детей.

Вопросы для обсуждения

1. Культурно-исторический подход к проблеме онтогенеза телесности.
2. Основные рабочие понятия в контексте психосоматической парадигмы.
3. Социальная ситуация развития ребенка при хронических соматических заболеваниях.
4. Роль игры и игрушки в психокоррекции нарушений психосексуального развития в дошкольном возрасте.
5. Сравнение понятий: психологический стресс, горе, утрата близкого взрослого, травма, — сходство и различие.

ЛИТЕРАТУРА

- Горшкова Е. В. Учимся танцевать: Путь к творчеству. — М., 1993.
- Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. — СПб., 1996.
- Коваленко Н. А. Эмоциональный и телесный опыт ребенка с бронхиальной астмой: Автореф. канд. дис. — М., 1998.
- Лосева В. К., Луньков А. И. Психосексуальное развитие ребенка. — М., 1995.
- Лоуэн А. Психология тела. — М., 1997.
- Нестерюк Т. В. Игровая психогимнастика как форма оздоровительно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста: Автореф. дис. — М., 2000.
- Нестерюк Т., Шкода А. Гимнастика маленьких волшебников: Элементы йоги для детей. — М., 1993.
- Осорина М. В. Секретный мир детей. — СПб., 1999.

Семенович А. В., Воробьева Е. А. Комплексная методика психомоторной коррекции. — М., 1998.

Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Психология человека. — М., 1995.

Телесность человека: Междисциплинарные исследования / Под ред. В. В. Николаевой, П. Д. Тищенко. — М., 1991.

Фрейд А. Норма и патология детского развития. — СПб., 1997.

Фрейд З. Психопатология детских неврозов. — СПб., 1997.

Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Ю. Баскакова. — М., 1997.

Черепанова Е. Психологический стресс. — М., 1997.

Тема 9. Основные принципы и приемы психолого-педагогического изучения детей с аномальным развитием

С основными принципами психолого-педагогического изучения детей с аномальным развитием можно познакомиться в книге С. Д. Забрамной «Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей» (М., 1995). Мы приводим их здесь с незначительными сокращениями.

1. Основной принцип, которым должны руководствоваться все работники детских учреждений, — принцип гуманного отношения к ребенку. Он заключается в том, чтобы вовремя создать каждому ребенку необходимые условия, при которых тот сможет максимально развить свои способности. Этот принцип обязывает глубоко и внимательно изучать ребенка, искать пути и средства для преодоления трудностей, встречающихся на его пути. Только в том случае, если все необходимые и возможные меры помощи, оказанные детям в условиях общеобразовательных учреждений, не дали положительных результатов, ставится вопрос о направлении их в специальные учреждения.

2. Обязательным является принцип комплексного изучения детей. Этот принцип обязывает учитывать при совместном обсуждении данные, полученные при обследовании ребенка всеми специалистами: врачами, дефектологами, психологами. В тех случаях, когда мнения специалистов расходятся, ребенку назначается повторное обследование. При решении самых сложных вопросов на первом месте стоит учет интересов ребенка. Следует отметить, что соблюдение указанного принципа при изучении детей еще до комиссии позволяет точнее определить их состояние, выявить причины имеющихся отклонений в развитии.

3. Важное значение имеет принцип всестороннего и целостного изучения ребенка. Он предусматривает исследование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения. Учитывается также физическое состояние детей, которое может существенно влиять на формирование их умственных способностей. Говоря о целостности изучения, следует помнить, что психическое развитие ребенка не представляет собой простой суммы отдельных, изолированных способностей. Поэтому нельзя делать

заключение о ребенке только на основании исследования его восприятия, памяти или других психических функций. Под целостностью изучения подразумевается обязательное сопоставление всех данных, полученных о ребенке, данных об особенностях отдельных психических процессов, эмоций, воли, поведения и физического состояния.

4. Всестороннее, целостное изучение ребенка может быть успешным, если оно будет осуществляться в процессе его деятельности. Необходимо, чтобы и методы, и материалы, используемые при изучении детей, были максимально индивидуализированы с учетом их возрастных и характерологических особенностей. В процессе обследования желательно выявить основные качества личности ребенка: его интересы, состояние эмоционально-волевой сферы, особенности целенаправленного и произвольного поведения.

5. Одним из фундаментальных принципов отечественной психологии и дефектологии является принцип **динамического** изучения детей, согласно которому при обследовании важно учитывать не только то, что дети знают и могут выполнить в момент исследования, но и их возможности в обучении. В основе этого принципа лежит учение Л. С. Выготского о зоне ближайшего развития детей, их потенциальных возможностях в обучении. Чем выше умственное развитие ребенка, тем успешнее он проявляет себя в совместной деятельности с близким взрослым. Все обследование детей рекомендуется строить с учетом принципа обучающего эксперимента.

6. Важно также учитывать принцип **качественно-количественного подхода** при оценке выполненного ребенком задания, т.е. учитывать не только конечный результат, но и способ, рациональность выбранных решений задачи, логическую последовательность операций, настойчивость в достижении цели и т.п.

Подбирая диагностические методики, необходимо учитывать, что при индивидуальном обследовании ребенка дошкольного возраста следует оценить уровень развития восприятия (формы, цвета, пространственных отношений и т.д.), образного мышления и воображения (в том числе способность к созданию оригинальных образов), развитость элементов логического мышления (способность последовательно рассуждать, устанавливать причинно-следственные связи и простейшие логические отношения), активной речи, механической и логической памяти.

Важно изучить и оценить уровень развития и особенности игровой деятельности ребенка, в частности использование им заместителей, возможности построения последовательных игровых действий и сюжета, принятие роли. Иногда игра является единственным методом, позволяющим получать необходимую информацию о ребенке. Оценивая уровень организации ребенком собственной деятельности (умение планировать свои действия, работать со схемой), пси-

холог не должен забывать и об изучении специальных умений (крупной и мелкой моторики, способности к цвету и рисованию и др.).

Особое внимание следует уделить изучению эмоционально-личностной сферы ребенка, оценить уровень тревожности, демонстративности агрессивности, наличие страхов, конфликтности в общении и способности выходить из конфликтных ситуаций, выявить характер отношений в семье, особенности общения со сверстниками и взрослыми, оценить уровень притязаний и самооценки ребенка.

Излишне при изучении детей с аномальным или отклоняющимся развитием чрезмерно стандартизировать условия обследования и ограничивать ребенка во времени (иногда это абсолютно невозможно). По мере необходимости желательно оказывать помощь и осуществлять индивидуальный подход в процессе исследования. Совместное преодоление ошибок, возникающих у ребенка в процессе выполнения экспериментальных заданий, учет того, какая помощь оказалась необходимой и достаточной, — наиболее интересный и важный материал для оценки тех или иных нарушений психической деятельности.

Основные понятия: метод наблюдения, анамнез, алгоритм обследования, диагностический комплекс, обучающий эксперимент, родительское сознание, приоритетное направление.

Задания для самостоятельной работы

1. В книге «Психолог в детском саду» (Л. А. Венгер, Е. Л. Агаева и др. — М., 1995) изучите два раздела («Нестандартизированные диагностические методики»). Ответьте на вопрос: «В чем вы видите принципиальные различия между этими двумя типами методик?»
2. Сделайте краткий реферат главы 3 книги В. И. Слободчикова и Е. И. Исаева «Психология человека» (М., 1995) с выделением методов объяснительной (естественно-научной), описательной (гуманитарной) и практической психологии.

Вопросы для обсуждения

1. Специфика организации наблюдений за развитием ребенка в условиях семьи и группы детского сада.
2. Особенности игровой стратегии взаимодействия с ребенком как одной из составляющих диагностико-коррекционной работы.
3. Роль анамнеза для диагностического заключения и составления плана коррекционной работы с ребенком.
4. Примерные диагностические комплексы методик для оценки психического развития ребенка на разных возрастных стадиях.

ЛИТЕРАТУРА

Блейхер В. М., Крук И. В. Патопсихологическая диагностика. — Киев, 1986.

Бугрименко Е. А., Венгер А. А. и др. Готовность детей к школе: Диагностика психического развития и коррекция его неблагоприятных вариантов. — М., 1992.

Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. — М., 1995.

Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. — М., 1989.

Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. — М., 1970.

Стребелева Е. А. Методические рекомендации по психолого-педагогическому изучению детей 2—3 лет // Ранняя диагностика умственного развития. — М., 1994.

Стребелева Е. А. Ранняя диагностика умственной отсталости // Дефектология. — 1994. — № 1.

Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте

Тема 1. Сказкотерапия как процесс коррекции, органичный при роде ребенка. Куклотерапия

1. Сказка — это самый любимый детьми жанр. И любовь эта, по мнению Бюллера, объясняется доступностью сказки для восприятия детей, для продолжения разных форм активности на ее основе. Восприятием сказки детьми, его особенностями интересовались такие видные ученые, как А. В. Запорожец, Д. М. Арановская-Дубовик, Б. М. Теплов, Д. Б. Эльконин, Т. А. Репина, Л. П. Стрелкова и др.

Выдающийся психоаналитик, детский психолог и психиатр Бруно Бетельхейм в книге «Полезь и значение детской сказки» обобщил свой опыт использования сказки как средства психотерапевтического воздействия на ребенка. Он работал с детьми, имеющими нарушения в общении и поведении. С помощью сказки Б. Бетельхейм попытался развить у ребенка чувство собственной важности и незаменимости, удовлетворенности тем, что он делает. По мнению этого исследователя, терапевтической сказкой может быть только народная сказка, так как она является сгустком человеческой мудрости, результатом работы человеческого сознания и подсознания.

2. Сказкотерапия — это, по выражению Т. Д. Зинкевич-Евстигневой, «лечение сказками», это процесс поиска смыслов, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нем. В сказке можно найти полный перечень человеческих проблем и образные способы их решения. Сказкотерапия, в свою очередь, — это процесс образования связи между сказочными событиями и реальностью, это процесс активизации ресурсов потенциала личности. Сказкотерапия — это созерцание и раскрытие внутреннего и внешнего мира,

осмысление прожитого, моделирование будущего, процесс подбора каждому (клиенту) своей особой сказки. Это процесс познания в наиболее созвучной душе сказочной форме (Т. Д. Зинкевич-Евстигневой. Практикум по сказкотерапии. — СПб., 2000).

3. Формирование сказочной, мифопоэтической модели мира происходит в тесном эмоциональном контакте ребенка с близким взрослым. Первые коротенькие сказки сопровождаются совместными игровыми действиями взрослого и ребенка. Особая манера сказывания, выразительная речь и мимика взрослого, смена противоположных тактильных ощущений и переживаний ребенка расширяют границы его самоощущения. При этом представление сказочного образа происходит через вчувствование в реальную ситуацию взаимодействия со взрослым. Вся прелесть кумулятивных сказок, наиболее созвучных мироощущению детей раннего возраста, состоит в ритмичных повторениях, ярких чувственно-конкретных образах, непосредственном ощущении целостности мира («Семья — это все люди и все звери»). Чувства, вызванные сказкой, не угасают после того, как повествование закончено; они проявляются в последующих действиях, рассказах, играх, рисовании.

4. Сказка — хоть и парадоксальный, но четко регламентированный жанр. В. Я. Пропп, занимавшийся исследованием этого жанра, составил модель (схему) волшебной сказки:

Волшебная сказка предполагает беду вначале и счастливый конец.

В волшебной сказке есть помощники и вредители.

В процессе развития сюжета происходит трансформация героя из слабого и «маленького» в сильного и значимого.

Обычно главный герой совершает путешествие в иное царство, где действуют другие закономерности.

Трансформируется только главный герой.

Герой всегда один (несмотря на друзей и помощников).

Часто побеждает тот, кого в начале сказки считали дураком и лентяем.

Минимальный срок достижения цели измеряется в изношенных сапогах.

В сказке все предопределено.

В поисках сказочных инвариантов В. Я. Пропп предложил понятие функции. Функция — это поступок действующего лица, определяемый с точки зрения его значимости для хода действия в сказке. Так, Баба Яга, дающая волшебный клубок Ивану-Царевичу, Фея, наряжающая Золушку на бал, выполняют одну и ту же функцию — дарителя.

Вот как сформулировал В. Я. Пропп свои выводы.

• Постоянными, устойчивыми элементами сказок служат функции действующих лиц, независимо от того, кем они выполняются. Они образуют составные части сказок.

- Число функций, известных волшебной сказке, ограничено.
- Последовательность функций всегда одинакова.

5. Существует много направлений психотерапии, и во всех отмечается огромная роль сказки в развитии личности, но видят это влияние по-разному.

Бихевиоральная система считает сказку описанием всевозможных форм поведения. Сказка, в рамках этой концепции, имеет моралистическую ценность. Она демонстрирует поведение героя и следствие этого поведения. Например, в сказке «Колобок» мораль такова: «Не отходи от мамы ни на шаг, а то может случиться непоправимое». Следовательно, сказка обучает ребенка правильному поведению в неизвестных для него обстоятельствах.

Транзактный анализ обращает основное внимание на ролевые взаимодействия в сказках. Каждый персонаж показывает нам определенную роль, которую человек может играть или берет в основу жизненного сценария. В повседневной жизни легко найти аналоги любых персонажей «из истории Золушки, от самой Золушки и ее близких до бестолкового Принца и Короля, далее до усатого кучера, который так и не сказал ни слова, а жизнь свою начал крысой. Встречаются в жизни «примериватели» туфелек, которые тычут пальцем в небо, а могут попасть в самую точку» (Э. Берн). То есть у каждого, с точки зрения этой концепции есть и своя роль, и своя сказка. «Психотерапевт обычно, слушая пациента, спрашивает, какая же волшебная сказка свяжет воедино рассказанные им события. Но гораздо проще бывает попросить самого пациента изложить саму историю в форме сказки» (Э. Берн).

В *юнгианском анализе* герои сказки выступают как субличности части «Я» одного человека. Все, что происходит в сказке, можно представить как внутренний процесс.

Эмоциональный анализ сказок в *отечественной психологии* видится его создателям как испытательная площадка для «трудных эмоций». Сказка несет в себе внушение моделей поведения, убеждений, жизненных сценариев (Л. А. Абрамян, А. В. Запорожец, Л. П. Стрелкова и др.).

6. В сказкотерапии существует несколько основных направлений, в рамках которых решаются психодиагностические, коррекционные, развивающие и терапевтические задачи. **Интерпретация сказок как направление работы.** В основе его лежит предположение о том, что сказка несет в себе огромный скрытый смысл и информацию, зашифрованную в сказочных образах. Это направление существует в двух формах: исследовательской и терапевтической. **Исследовательская форма как направление работы** со сказками связана с именами К. Г. Юнга и М. Л. фон Франц и занимается интерпретацией архетипической природы сказочных образов. **Библиотерапия** как терапевтическая форма работы со сказкой состоит в чтении ведущим специально подобранной сказки и в по-

следующей дискуссии по ее содержанию. Эти приемы способствуют более глубокому пониманию смысла жизненных явлений. **Решение сказочных задач как форма сказкотерапии** способствует развитию дивергентного мышления и воображения. Целью сказочной задачи является стимулирование процесса порождения идей для разрешения непростых жизненных ситуаций («Как вы думаете, почему не смеялась Царевна-Несмеяна?»). Различные варианты рассказывания сказок (групповое рассказывание, рассказывание сказки от первого лица или от имени персонажа) и различные варианты сочинения сказок позволяют решать разные психодиагностические и психокоррекционные задачи: развитие способности эмоциональной децентрации, развитие фантазии и воображения, преодоление страхов и т. д.

7. В качестве основного помощника психолога могут выступать куклы. Здесь сказкотерапия граничит с игротерапией. В. С. Мухина в своей статье «Дети и куклы» пишет: «Игрушки — не только забава, но также мощное средство психического развития ребенка» (Народное образование. — 1997. — № 5. — С. 21). Она считает, что в нашем языке осталось доказательство некогда одушевленной куклы: мы говорим, например, «куклин дом», даем кукле имя.

В древности считалось, что кукла обладает свойствами присваивать чужие души, оживая за счет умерщвления самого человека. В этом значении кукла была представителем черной силы. В фольклоре много сюжетов, когда кукла становится враждебной человеку. Уже в 2—3 месяца младенец смотрит на куклу дольше, чем на другие игрушки. По воле ребенка кукла ведет себя так, как хочет ребенок.

Какие же куклы необходимы в психотерапии? В. С. Мухина в статье «Дети и куклы» предлагает следующую классификацию. По ее мнению, в кабинете психолога должна быть разнообразная коллекция кукол:

прекрасные куклы, герои сказок (с большими глазами, обрамленными ресницами, с коротким носиком и блестящими волосами);

«куклы для любования» — очень большие, в рост ребенка; «характерные куклы» (куклы, изображающие девочку или мальчика в зависимости от того, с кем проводится эта работа);

куклы, изображающие героев сказок, например домовую, Бабу Ягу, Кикимору, Буратино, Чебурашку.

Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева для использования в сказкотерапии предлагает три варианта кукол:

- куклы-марионетки;
- пальчиковые куклы;
- теневые куклы.

8. Сказкотерапия как метод коррекции страхов и тревожности. Многие исследователи называют сказку «слоеным пирогом смыс-

лов», в котором каждый выбирает тот слой, смысл которого наиболее созвучен мироощущению на данный момент и который может дать ответ на внутренний вопрос. Т. Шишова в книге «Страхи — это серьезно» (М., 1997) предлагает целые серии сказок для решения конкретной проблемы ребенка. И. Медведева и Т. Шишова подчеркивают, что сказка обеспечивает ситуацию безопасности: ребенок отделяет свое «Я» от ситуации и образов, насыщенных отрицательным эмоциональным содержанием. «Происходит утешение» отрицательного разряда, заключенного в воспоминаниях о ситуации, в которой ребенок переживал страдание. Важна вербализация внутренней проблемы ребенка, чему способствует доверительное обсуждение в группе причин возникновения проблемной ситуации.

Основные понятия: мифопоэтическая модель мира, структура сказки, идентификация, эмоциональные образы, терапевтические метафоры, решение сказочных задач, сказкотерапия, куколотерапия.

Задания для самостоятельной работы

1. Проведите небольшое исследование. Посетите группу детского сада любого возраста и расспросите детей о том, какие они знают сказки, какие персонажи (герои, образы) им известны и какое отношение они вызывают у детей. Сделайте выводы о том, насколько мир волшебной сказки обжит и обыгран современными детьми.

2. В книге «Я работаю психологом» (под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999) описаны два подхода к сказкотерапии: директивный и недирективный. Сделайте реферат главы «Что такое сказкотерапия» и дайте анализ каждому из этих подходов.

3. В книге «Эмоциональное развитие дошкольника» (под ред. А. Д. Кошелевой. — М., 1985), в главе «Влияние художественной литературы на эмоции ребенка», описывается процесс восприятия ребенком сказки. Ответьте на вопрос, какие психолого-педагогические приемы предлагает автор главы (Л. П. Стрелкова) для углубления психокоррекционного воздействия сказки после ее прочтения.

4. Познакомьтесь с книгой Дж. Миллса, Р. Кроули «Терапевтические метафоры для детей и «внутреннего ребенка» (М., 1996), в которой авторы также обращаются к сказкам как к средству психокоррекционного воздействия. Сделайте комментарий к ее содержанию.

Вопросы для обсуждения

1. Восприятие сказки как вид детской деятельности.
2. Взаимосвязь сказки и игры по ее сюжету.

3. Специфика психолого-педагогической работы со сказкой в дошкольном возрасте.

4. Особенности диагностики и психокоррекции средствами различных видов сказок.

ЛИТЕРАТУРА

- Бретт Д. Жила-была девочка, похожая на тебя. — М., 1996.
- Запорожец А. В. Психология восприятия ребенком-дошкольником литературных произведений // Избр. психол. труды: В 2 т. — М., 1986. — Т. 1.
- Запорожец А. В. Психология восприятия сказки ребенком // Дошкольное воспитание. — 1948. — № 9.
- Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. — СПб., 2000.
- Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Путь к волшебству: Теория и практика сказкотерапии. — СПб., 1998.
- Миллс Дж., Кроули Р. Терапевтические метафоры для детей и «внутреннего ребенка». — М., 1996.
- Мухина В. С. Дети и куклы: Таинство их взаимодействия // Народное образование. — 1997. — № 5.
- Пропи В. Я. Морфология сказки. — М., 1969.
- Соколов Д. Сказки и сказкотерапия. — М., 1996.
- Степанова Е. Поиграем в забавные страхи и смешные ужасы // Дошкольное воспитание. — 1997. — № 5.
- Степанова Е. Путешествие в страну сказок // Дошкольное воспитание. — 1999. — № 4.
- Стрелкова Л. П. Уроки сказки. — М., 1989.
- Франц М. Л. фон. Психология сказки: Толкование волшебной сказки. — СПб., 1998.
- Шишова Т. Страхи — это серьезно: Как помочь ребенку избавиться от страхов. — М., 1997.
- Я работаю психологом: Опыт, размышления, советы / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

Тема 2. Игровая терапия в системе психокоррекционной работы с детьми дошкольного возраста

1. Использование игры в коррекционных и психологических целях в психологической практике исторически связано с теоретическими традициями психоанализа. Начало игровой терапии было положено еще в 20-е годы XX в. в работах М. Клейн (1922), А. Фрейд (1991), Г. Гут-Гельмут (1926). Развитие теории и практики использования игры в терапевтических и коррекционных целях длительное время осуществлялось в рамках двух подходов — первоначально в психоаналитическом (М. Клейн, А. Фрейд), а начиная с 50-х годов — в гуманистически ориентированном подходе (С. Rogers, 1951; С. Moustakas, 1970; Г. Лэндрет, 1994). Каждый из подходов реализовал в игровой терапии свое собственное представление о психологической сущности игры, механизмах ее кор-

реакционно-развивающего воздействия об эффектах в развитии, определяющих позитивную роль игры для развития личности ребенка. В каждом подходе разработаны своя концептуальная схема и система понятий: терапевтическая связь, принятие, сотрудничество, выбор и ответственность (в гуманистической психологии); аналитическая связь, трансфер (перенос) отношений, катарсис, сублимация (в психоанализе).

В последнее время можно наблюдать значительное возрастание интереса к использованию метода игровой терапии и в нашей стране (А. И. Захаров, 1982; А. С. Спиваковская, 1989; В. В. Столин, 1989; А. О. Карабанова, 1997, и др.). Очевидно, выступает тенденция продуктивного творческого переосмысления и обогащения теории и практики игротерапии на основе теории психического развития ребенка и теории детской игры, разработанной в трудах Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, Д. Б. Эльконина.

2. Г. Л. Лэндретом выделены следующие направления в игровой терапии. **Родительская терапия.** Одно из наиболее важных направлений в игровой терапии — это подготовка родителей к тому, чтобы стать терапевтическими агентами для своих детей, обучения их навыкам игровой терапии. Этот новый подход был разработан в 60-х годах Бернардом и Луизой Гуэрни. Модель родительской терапии, как ее видят Гуэрни, представляет собой хорошо структурированную программу, в рамках которой родителей обучают навыкам, необходимым для проведения раз в неделю в домашних условиях игровых сеансов со своими детьми, использованию приемов игровой терапии, центрированной на клиенте. Обучение состоит из сообщения учебной информации, наблюдения за работой терапевта с детьми, групповых обсуждений и игровых сеансов, за которыми наблюдает и которые анализирует терапевт, и консультаций, которые терапевт проводит с родителями. Как правило, родители приступают к учебе с идеей о том, что нужно изменить ребенка, и в процессе обучения обнаруживают, что изменился их взгляд на своих детей и они стали более терпимыми к детям, стали принимать их. Терапевтическими навыками следует делиться с родителями. Если то, что терапевт делает в игровой комнате, оказывается полезным ребенку, значит, аналогичное поведение родителей должно помочь росту и развитию детей.

Игровая терапия со взрослыми. Хотя еще рано говорить об этом как о самостоятельном направлении, наблюдается все больший интерес к использованию игровой терапии в работе со взрослыми. Поскольку в центре внимания находится игровая деятельность, а не сам клиент, он погружается в игру и открывает в себе то, что не подвластно простой вербализации. Средствами игры клиент ведет разговор с самим собой, и это глубоко личное переживание, поскольку он непосредственно включен в игру. Кукольный домик, ящик с песком, краски, кукла Бобо — все это облегчает

взрослым понимание своего внутреннего мира. Некоторые терапевты, позволявшие взрослым клиентам выбирать игрушки в игровой комнате, описывают великолепные результаты. Некоторые терапевты ведут групповые занятия в игровой комнате, где они просят каждого члена группы выбрать предмет, который был бы символом его самого. Эти предметы затем становятся объектом для размышления самого клиента, и он может получить обратную связь от других членов группы.

Приемы игровой терапии в семейной терапии. Семейные терапевты начинают сознавать необходимость использования на своих приемах игрушек и материалов для творчества, поскольку это помогает им заинтересовать детей и наладить общение с ними. Дети до девяти-десяти лет не обладают достаточными вербальными средствами, необходимыми для того, чтобы участвовать на равных в беседе семьи и терапевтов. Без использования игровой среды приемы в семейной терапии чаще превращаются в беседу терапевта со взрослыми; дети либо пассивно ведут наблюдения за этой беседой, либо бесцельно слоняются по комнате, погруженные в свои мысли. Если предложить ребенку фигурки, изображающие членов его семьи, и попросить его показать, что происходит дома, можно добиться больших результатов, чем если просить его описать это словами или подтвердить высказывания других членов семьи. Другая возможность состоит в том, чтобы вовлечь в игру всех членов семьи, — это облегчает их взаимодействие и оказывает на них терапевтическое воздействие. Когда родителей просят спланировать игру вместе с детьми, они научаются способам решения задач, которые в дальнейшем облегчат взаимодействие внутри семьи. Игровая терапия с семьей позволяет терапевту в процессе работы с семьей принимать на себя несколько ролей, в том числе фасилитатора, участника, наставника и т. д.

Групповая игровая терапия. Хотя групповая игровая терапия возникла с появлением игровой терапии как таковой, использовалась она весьма ограниченно. Как и при групповом консультировании подростков и взрослых, групповая игровая терапия представляет собой психологический и социальный прогресс, в котором дети, естественным образом взаимодействуя друг с другом, приобретают новые знания не только о других детях, но и о себе. В процессе взаимодействия дети помогают друг другу взять на себя ответственность за построение межличностных отношений. Затем они естественным образом переносят эти способы взаимодействия со сверстниками непосредственно за пределы группы. В отличие от других подходов в групповом консультировании, в групповой игровой терапии не существует групповых целей, а групповая сплоченность не является необходимой составляющей группового процесса. Наблюдая других детей, ребен-

нок обретает смелость, необходимую для того, чтобы попробовать сделать то, что ему хочется.

Игровая терапия в больничных условиях. Госпитализация может вызвать у ребенка страх и напряжение, потому что он внезапно оказывается в незнакомой обстановке, где ему приходится проходить различные не слишком приятные процедуры. Вследствие этого у детей часто возникает чувство тревоги и им кажется, что они утратили контроль над ситуацией. Голден (Golden, 1983) считает, что игрушки, которыми располагает игровой терапевт, имеют в точности такое же значение, как и скальпель хирурга, чтобы помочь детям покинуть больницу более здоровыми, чем они пришли в нее. Если у детей нет возможности в приемлемой форме выражать свои страхи и справляться с ними, могут возникнуть новые эмоциональные проблемы и здоровая приспособляемость будет нарушена.

Используя медицинские инструменты (шприц, стетоскоп, марлевые маски), а также кукол или зверей, терапевт может познакомить детей с медицинскими процедурами в процессе целенаправленной игры и тем самым значительно уменьшить беспокойство детей, связанное с пребыванием в больнице. Предоставление детям возможности выбрать игровой материал и самим управлять игрой также дало положительные результаты. В процессе игры дети часто отыгрывают то, что им пришлось пережить. Можно думать, что таким образом ребенок пытается понять свои переживания и развить способность управлять ситуацией.

3. При изучении возникающего у детей в ходе психического заболевания дизонтогенеза анализ игровой деятельности представляется особенно важным. Это связано с тем, что исследование игры помогает адекватной оценке различных сторон психики ребенка. Иными словами, анализ игры становится комплексным исследованием и приобретает в связи с этим особую важность как для прогноза дальнейшего развития ребенка, так и для разработки коррекционных рекомендаций.

Так, например, в условиях нарушения процесса социализации, возникающего у детей с синдромом аутизма, наряду со многими особенностями специфически искажается игровая деятельность (А. С. Сливаковская, О. С. Никольская и др.).

Игра по адекватным для нормы, социализированным сюжетам из-за отсутствия у больных детей мотива отличалась выраженной неустойчивостью, эмоциональной невыразительностью, в то время как мотивированные, аутистические игры носили гиперэмоциональный и непресыщаемый характер, не изменяясь на протяжении ряда лет.

Анализ состава игровых действий больных детей показал, что ими игнорировались опосредованные общением функциональные свойства предметов, в то время как на первый план выступали

манипуляторные возможности, усвоение которых не требует постоянного контакта со взрослыми.

Преобладание в игре больных детей манипуляций при отсутствии предметных действий препятствует формированию адекватных представлений об иерархии свойств предметов и является одним из факторов, вызывающих появление искаженных обобщений.

Искаженные представления о предметах, неадекватные обобщения, характеризующие умственную деятельность детей, страдающих РДА (ранний детский аутизм), не являются, таким образом, особенностями, изначально присущими аутистическому мышлению; они проходят сложный путь формирования, в котором существенная роль принадлежит нарушенной игровой деятельности.

Считая одним из главных направлений коррекционной работы с дошкольниками, страдающими РДА, формирование полноценной игровой деятельности, целесообразно использовать приемы налаживания контактов доступного детям уровня стимуляции спонтанной игровой активности с последующим переводом к более совершенным способам общения, расширения сферы личностно-значимых предметов, разъяснением функционального назначения игрушек, созданием устойчивой и совместной с экспериментатором игры.

По мнению М. Д. Волберг (1967), «игровая терапия не принадлежит к какой-то определенной школе психотерапии, каждый терапевт должен сначала овладеть этим особым языком ребенка, а затем объединить овладение терапевтическим инструментом с его собственной теоретической ориентацией».

Основные понятия: игровая терапия, директивная игровая терапия, недирективная игровая терапия, психотерапевтическая процедура, принцип отражения чувств, контролируемые техники.

Задания для самостоятельной работы

1. Законспектируйте две главы книги Г. Л. Лэндрета «Игровая терапия: искусство отношений» (М., 1994): главу 2 «Смысл игры» и главу 5 «Игровая терапия, центрированная на ребенке». Определите, каким теоретическим позициям соответствует содержание этих глав.

2. В книге А. О. Карабановой «Игра в коррекции психического развития ребенка» (М., 1997) познакомьтесь с перечнем методов коррекционной работы и их кратким описанием (глава 11). Проанализируйте, в каких ситуациях дошкольного учреждения и в отношении каких проблем ребенка может применяться каждый из методов.

3. Выпишите основные этапы коррекционно-развивающей программы, предложенные О. А. Карабановой в этой книге.

Вопросы для обсуждения

1. Основные параметры анализа игры аномальных детей.
2. Основные линии развития игры в онтогенезе.
3. Отличительные особенности игры детей с недоразвитием от игры детей с дистармоническим развитием.
4. Игровое взаимодействие взрослого и ребенка как фундамент психокоррекционной работы.

ЛИТЕРАТУРА

- Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия. — СПб., 1998.
- Карабанова О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка. — М., 1997.
- Лэндрет Г. Л. Игровая терапия: Искусство отношений. — М., 1994.
- Михайленко Н. Я., Короткова Н. А. Как играть с ребенком. — М., 1990.
- Панфилова М. А. Игротерапия общения. — М., 1995.
- Психокоррекция: Теория и практика / Под ред. Ю. С. Шевченко. — М., 1995.
- Спиваковская А. С. Нарушения игровой деятельности. — М., 1980.
- Спиваковская А. С. Профилактика детских неврозов. — М., 1988.
- Хейзинга Й. Человек играющий. — М., 1992.
- Чистякова М. И. Психогимнастика. — М., 1990.
- Эльконин Д. Б. Психология игры. — М., 1991.
- Я работаю психологом / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 1999.

Тема 3. Системная семейная психокоррекция и психотерапия

1. Становление системной семейной психотерапевтической (психокоррекционной) практики связано с развитием теории коммуникаций и применением теории систем к объяснению проблем человеческого поведения. Семейная терапия предполагает возможность оказания помощи ребенку или взрослому пациенту через его семью, в которой он заболел или получил разного рода отклонения. Опыт многих практикующих семейных психологов и психотерапевтов показал, что при индивидуальной работе с пациентом успешность психокоррекционной работы может существенно снижаться после его возвращения в семью с ее привычными формами взаимодействия и взаимоотношений. Таким образом, целью семейной терапии является создание условий для формирования функциональной семейной организации, которая обеспечит максимальный рост потенциальных возможностей каждого члена семьи (К. Роджерс, В. Сатир, А. С. Спиваковская, А. Б. Орлов и др.). В настоящее время семейная терапия представляет собой достаточно гибкий подход и может включать в себя индивидуальные встречи с членами семьи, работу с отдельными семейными подсистемами (супружеской, детской и т. д.), с нуклеарной семьей, делая при этом акцент на совместные встречи и планируя создание условий для изменения во всей семейной системе.

2. Среди множества концепций семейной психотерапии, постоянно развивающихся и обогащающих друг друга, в отечественной психологической практике возникла и получила право на существование интегративная модель (А. С. Спиваковская, И. А. Былим, А. В. Черников и др.). Ее главная задача состоит в интегрировании и развитии основных концептуальных парадигм широкого спектра системно-ориентированных направлений семейной психотерапии. Интегративная модель объединяет в себе пять групп идей о семейной системе. Она показывает, что на семейную систему можно взглянуть с точки зрения ее структуры, коммуникаций, стадий развития жизненного цикла семьи, семейной истории и функций в ней проблемного поведения и симптомов (см.: Черников А. В. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики. — М., 1997).

Анализируя структуру конкретной семьи, необходимо исследовать ее состав; остановиться поочередно на разных уровнях системы (вся семья в целом, подсистема родителей, детская подсистема, индивидуальные подсистемы); описать структуру семьи с точки зрения ее основных параметров (сплоченность, иерархия, гибкость, внешние и внутренние границы, ролевая структура семьи); оценить характер структурных проблем (межпоколенные коалиции, реверсия иерархии, тип несбалансированности семейной структуры). Делая акцент на семейную организацию, семейный психолог должен определить уровень функционирования семьи, увидеть дисфункциональную семейную структуру, понять, как проблемы отдельных членов семьи, в том числе ребенка, связаны с ней.

Существенным показателем зрелости и слаженности семейной системы являются внутрисемейные коммуникации. Под коммуникациями понимается обмен сообщениями. Он может осуществляться как с помощью речи, так и невербальными средствами. Например, является ли сказанная фраза шуткой или оскорблением, игровым взаимодействием или приказом, будет зависеть от того, в каком контексте и как она произносится. Семейная система, имеющая трудности функционирования, как правило, содержит нечеткие коммуникативные послания. К тому же в психологии реального общения сообщения разных логических уровней могут быть перемешаны, что приводит к коммуникативному парадоксу.

Существенным параметром в интегративной модели является стадия жизненного цикла семьи. Для каждой стадии жизненного цикла характерны типичные проблемы развития, на которые направлена психокоррекционная работа. Между стадиями существуют переходные периоды, когда перед членами семьи встают новые задачи, требующие перестройки их взаимоотношений. Чтобы перейти на новую ступень своего развития, семье необходимо

совершить изменения в своей структурной организации, адаптировать к текущей ситуации основные правила семейного функционирования и выработать свой новый образ.

3. Итак, усилия семейного психолога (или психотерапевта) направлены на обеспечение изменений в структуре семьи. Например, в ригидной семейной системе организовать более открытые коммуникации, в хаотичной — помочь выстроить иерархическую структуру. Психолого-педагогическая помощь семье может быть оказана в разрешении задач и требований данной стадии жизненного цикла семьи. Важнейшей составляющей всей психокоррекционной работы с семьей является изменение «замкнутого круга» существующих в семье неконструктивных взаимодействий и негативных коммуникативных форм.

4. В качестве углубления лекционного материала можно предложить проведение семинара-конференции «Школа Вирджинии Сатир в системной семейной психотерапии», на которой следует провести углубленный анализ основных работ этого автора («Психокоррекция в семье» и «Как строить себя и свою семью»). Основным содержанием такой конференции является раскрытие процесса работы семейного психолога с семьей, описание этапов происходящих изменений по ходу психокоррекционной работы и др.

Безусловно, изложение описанных подходов не исчерпывает богатейшего разнообразия представленных в зарубежной и отечественной литературе форм работы, аспектов и акцентов, включение которых на любом из этапов работы с проблемным ребенком, без сомнения, будет способствовать большей эффективности диагностики формы отклоняющегося поведения ребенка и конструктивных преобразований в нем.

Основные понятия: системная семейная психотерапия, структура семьи, коммуникативные процессы, ролевое взаимодействие, интегративная модель, стадии жизненного цикла семьи, нарушение жизнедеятельности семьи, дисфункциональная семейная структура.

Задания для самостоятельной работы

1. Сделайте карту собственной семьи в виде таблицы (генеалогическая), в отделения которой поместите даты рождения (и смерти, если она случилась) ваших родителей, родных сестер и братьев, других родственников. Наряду с этим попытайтесь кратко (лучше тремя прилагательными) описать каждого члена семьи, включенного в вашу таблицу. После того как вы составили эту карту, ответьте письменно на следующие вопросы, касающиеся вашей семьи:

Не ругали ли вас порой за то, что вы видели такое, что было явно не для ваших глаз?

Дозволялось ли в вашей семье испытывать те чувства, что испытывали вы? Было ли так, что одни чувства считались приличными, а другие нет?

Позволялось ли в вашей семье говорить вслух то, что вы думаете и чувствуете?

Позволялось ли просить то, что хочется?

Разрешалось ли вам рисковать?

Каковы были основные негласные законы вашей семьи?

Как вы думаете, какие роли вам приходилось брать на себя в семье?

Вы можете сказать, что в вашей семье общались честно и открыто или же обманывали друг друга, скрывали правду? Как относились члены вашей семьи друг к другу — уважительно или с пренебрежением?

Какой способ поведения был свойствен вашим родителям и воспитателям в трудной, стрессовой ситуации: заискивание, обвинение, рационализация, избегание?

С вашей точки зрения, как в семье относились к переменам?

Как ваши родители (или те, кто воспитывал вас) относились к конфликтам, проявлению злобы и невыдержанности?

Насколько в вашей семье уделялось внимание своеобразию личности и разносторонним способностям человека?

Был ли в вашей семье кто-то главный? Чувствовал ли каждый себя равным другим независимо от своего пола, возраста или роли в семье?

За воспитание каких сильных сторон вы можете поблагодарить свою семью?

В чем бы вы хотели поступать по-иному, чем принято в вашей семье?

Примечание. Данный вопросник взят из книги Лойшен Ш. Психологический тренинг умений: Школа Вирджинии Сатир. — СПб., 2001.

В книге А. В. Черникова «Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики» (М., 1997) автор разбирает разные модели работы с семьей, в том числе и системную модель Оудскоорна (С. 19–21). Внимательно прочитайте текст этого параграфа и вслед за автором проследите, как с точки зрения этой модели осуществляется разбор конкретного случая из его консультативной практики (С. 118–125).

Вопросы для обсуждения

1. Характеристика подходов в семейной психотерапии: ориентированных на историю семьи, на структуру и внутрисемейные процессы, на переживание.

2. Типы дисфункциональных семейных структур с детьми дошкольного возраста.

3. Типичные модели внутрисемейного общения.
4. Отличие семейной психотерапии от обычной беседы с пациентом и его родственниками.
5. Специфика системного семейного подхода и проблема диагностики развития ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

- Витакер К., Бамберри В. Танцы с семьей. — М., 1997.
- Захаров А. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. — М., 1982.
- Лойшен Ш. Психологический тренинг умений: Школа Вирджинии Сатир. — СПб., 2001.
- Орлов А. Б. Психология личности и сущности человека: Парадигмы, проекции, практики. — М., 1995.
- Пезешкян Н. Торговец и попугай: Восточные истории и психотерапия. — М., 1992.
- Популярная психология для родителей / Под ред. А. С. Спиваковской. — М., 1999.
- Сатир В. Как строить себя и свою семью. — М., 1992.
- Скиннер Р., Клииз Д. Семья и как в ней уцелеть. — М., 1995.
- Черников А. В. Интегративная модель системной семейной психотерапевтической диагностики. — М., 1997.
- Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия. — Л., 1990.

Тема 4. Онтогенетическая ориентация как важнейшая составляющая разных направлений психокоррекции и психотерапии

1. Прежде всего необходимо отметить своеобразие сегодняшнего момента. Оно состоит в том, что все большее число психологов-практиков убеждаются в необходимости теоретического переосмысления многих кажущихся незыблемыми основ. Огромный разрыв между теоретическими представлениями о психическом развитии ребенка и реалиями конкретных жизненных случаев начинает сокращаться благодаря усилиям психологов, ориентированных в первую очередь на решение практических задач адаптации ребенка в образовательном пространстве.

Наиболее сложной проблемой остается проблема терминологии, относящейся к описанию детей с особенностями развития, трудностями обучения и воспитания. С одной стороны, традиционная терминология перестает удовлетворять практиков в связи с появлением принципиально новых феноменов отклоняющегося развития. С другой — появляются все новые и новые понятия и подходы без какого-либо адекватного и внятно объяснимого соотношения их с уже имеющимися. Все это усложняет и без того непростую ситуацию, не дает возможности специалистам общаться на едином и понятном друг другу языке.

Острота положения усугубляется еще и тем, что методология и конкретные технологии диагностической и коррекционной работы с детьми с различными вариантами отклоняющегося развития

продолжают оставаться на начальной стадии разработки, хотя говорят об этом уже давно.

2. В литературе неоднократно поднимался вопрос о необходимости анализа истории развития ребенка, или так называемом психологическом анамнезе. Сбор психологического анамнеза является, с одной стороны, неотъемлемой частью построения гипотезы о психолого-педагогическом диагнозе, с другой — представляет собой систему объективных данных, позволяющих предположить причину возникновения отклоняющегося развития. Сбор психологического анамнеза имеет свои цели и задачи и представляет собой достаточно специфический набор тем, по поводу которых ведется беседа. Как правило, в образовательных учреждениях подробный врачебный анамнез отсутствует. Часто психологи образовательных учреждений оказываются первыми специалистами, к которым обращаются родители проблемного ребенка. И их умение собрать и проанализировать информацию, считающуюся до недавнего времени прерогативой медицинских работников, является показателем профессионализма специалиста (особенно работающего с детьми, имеющими отклонения в развитии).

В литературе понятие «психологический анамнез» используется расширительно, в том числе вне связи с болезненным процессом, как синоним понятия «история индивидуального психического развития ребенка» (Г. В. Бурменская, А. Г. Лидерс и др.). В отличие от этих авторов, Н. Я. Семаго и М. М. Семаго считают, что в отношении отклоняющегося развития более оправданным является сближение понятия «психологический анамнез» с анамнестическим подходом, принятым в медицине. В то же время в основу психологического подхода к сбору и систематизации данных о ребенке может быть положена схема анализа каждого этапа развития, квалификация развития деятельности и личности ребенка, широкий охват существенных условий его развития.

Одним из важнейших условий сбора психологического анамнеза является прослеживание (и вычленение) в истории развития ребенка информации о формировании базовых составляющих психического развития и условиях этого формирования. Отдельные факты развития ребенка и общий анализ позволяют уже до получения объективных данных сделать предположение о характере их формирования, о тех «точках», где происходили «сбои» или девиации их развития. Это позволяет более эффективно как построить диагностическую гипотезу, так и уточнить в дальнейшем психологический диагноз, особенности построения коррекционно-развивающих программ.

3. Традиционный подход к оценке хода нормального, отклоняющегося и аномального психического развития основывается

на измерении его интеллектуальных функций и личностных качеств. Для этих целей разработан широкий арсенал тестовых заданий. Л. С. Выготский одним из первых указал на ограниченность такого подхода и предложил оценивать не только актуальный уровень психического развития, но и «зону ближайшего развития», которая отражает психический потенциал развития личности. Представляется, что и понятие «зоны» не совсем удачно, так как в действительности речь должна идти о горизонтах как открывающихся, возможных, ближайших перспективах развития. Отметим только, что в литературе основной акцент коррекционной работы делается на создании оптимальных условий развития высших психических функций путем компенсации нарушенного в результате органического повреждения первичного звена. То есть в решении вопроса о направленности коррекции приоритет отдается позиции «сверху вниз» — ставится цель активного формирования того, что должно быть достигнуто ребенком в ближайшей перспективе в соответствии с представлениями о норме. Отсюда подчеркивается признание ведущей роли обучения в психическом развитии ребенка. Данное положение ставится как бы в противовес другой позиции, которая условно определяется как коррекция «снизу вверх» и рассматривается как упражнение и тренировка уже имеющихся у ребенка предпосылок.

Еще одно важное теоретическое положение Л. С. Выготского — о единстве аффекта и интеллекта — дало толчок отечественным и зарубежным исследователям для рассмотрения развития ребенка как целостного и системного процесса. Однако в этом контексте понятие зон или горизонтов ближайшего психического развития не нашло еще достаточного применения. Поэтому когнитивные процессы часто рассматриваются у детей с отклоняющимся развитием в отрыве от системы эмоциональных оценок, предпочтений как первичных координат детского самосознания. И ликвидация этого разрыва — одна из актуальных задач психологии отклоняющегося развития.

4. В коррекционной работе современного типа следует учитывать не только всю структуру и иерархию конкретного варианта психического развития, но и то, каким путем шло это развитие, каковы причины наблюдаемой феноменологии, в частности, имеющегося уровня сформированности базовых составляющих развития. Это дает возможность определить ту возрастную точку, после которой началось «отклонение» от идеальной программы развития. Таким образом, появляется возможность построить коррекционную программу, что называется, «с нужного места». Учитывая взаимодействие и взаимовлияние всех базовых составляющих, можно создать оптимальную последовательность включения тех или иных развивающих или коррекционных воздействий.

При этом возможен и необходим постоянный контроль за прохождением ребенком «коррекционного пути». Подобный принцип построения коррекционной работы (формирование взаимосвязанных базовых составляющих и на их основе собственно высших психических функций и систем в соответствии с нормативной последовательностью их формирования в онтогенезе) был сформулирован А. В. Семенович как «принцип замещающего онтогенеза».

При реализации данного принципа необходимо учитывать: выявленный актуальный уровень двигательного, когнитивного, аффективного и эмоционально-личностного развития ребенка;

общие законы и закономерности нормативного развития, в том числе законы и этапы развития двигательных актов и овладения пространственными представлениями, закономерности аффективного развития;

последовательность и специфику прохождения ребенком этапов и сроков психомоторного, речевого и эмоционального развития;

определяющую роль формирования базовых предпосылок (составляющих) психического развития как операционально-технологических элементов становления когнитивной и эмоционально-личностной сфер;

ведущий тип мотивации деятельности;

позапальность в формировании новых видов деятельности в соответствии с теорией П. Я. Гальперина.

Основные понятия: онтогенетическая ориентация, психологический анамнез, горизонты ближайшего развития, единство аффекта и интеллекта, принцип многоуровневости и системности, нейропсихологическая диагностика

Задания для самостоятельной работы

1. В книге Ю. С. Шевченко, В. П. Добридень «Онтогенетически-ориентированная психотерапия» (М., 1998) познакомьтесь с оригинальной методикой ИНТЭКС эмоционально-стрессового воздействия на группу пациентов (детей и их родителей). Прокомментируйте содержание и организацию психокоррекционной работы, предложенной в данном пособии.

2. По книге Н. Я. Семаго, М. М. Семаго «Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога» (М., 2000) подготовьте реферат второго параграфа четвертого раздела «Основные направления современной развивающей и коррекционной работы» (С. 126–154).

Вопросы для обсуждения

1. Понятие психологического анамнеза.
2. Понятие нейропсихологической диагностики развития.

3. Варианты возможных отклонений в развитии моторики, гнозиса и праксиса в дошкольном возрасте.

4. Нейропсихологическая методика изучения зрительной и слуховой памяти (Э.Г. Симерницкая, Н.К. Корсакова, Ю.В. Миладзе).

5. Многоуровневая психокоррекция аффективной сферы ребенка (В.В. Лебединский, О.С. Никольская и др.).

ЛИТЕРАТУРА

Диагностика речевого развития дошкольников / Под ред. О.С. Ушаковой. — М., 1997.

Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1985.

Марковская И.Ф. Задержка психического развития. — М., 1993.

Практикум по патопсихологии / Под ред. Б.В. Зейгарник, В.В. Николаевой, В.В. Лебединского. — М., 1987.

Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. — М., 1998.

Шевченко Ю.С., Добридень В.П. Онтогенетически ориентированная психотерапия: Методика ИНТЭКС. — М., 1998.

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ: «СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

Раздел 1. Социально-психологический тренинг

Занятие 1. Нейролингвистическое программирование как направление групповой работы

К настоящему времени накоплено очень много материалов по проблемам тренинговой и психотерапевтической работы: от исследований теоретического плана, где обсуждаются возможные подходы к организации и проведению различных форм тренинговой работы, до описания процедур проведения занятий по развитию коммуникативной компетентности, а также технологии разработки таких занятий. Описывать сейчас эти аспекты проблемы не имеет смысла. Литературы такого плана вполне достаточно на книжных полках. А потому нашу работу мы построим по принципу научного исследования. Субъектами такого исследования будет вся группа: каждый ее участник возьмет на себя обязательство раскрыть то или иное направление групповой работы, подберет необходимые, наиболее простые упражнения, предлагаемые каж-

дым из направлений, и представит на одном из занятий результаты своего исследования. Более подробное знакомство с каждым из направлений психотерапевтической работы может быть вами осуществлено за рамками учебного курса.

Наша задача состоит и в том, чтобы развить навыки общения, коммуникативной компетентности и познакомиться с основными направлениями групповой работы, выполнить упражнения или техники, обменяться опытом участия в такой работе.

Сегодня мы начнем знакомство с одним из направлений групповой работы, обозначенной как «Нейролингвистическое программирование» (НЛП). В литературе его порой называют прогрессивным направлением в области психотерапевтической и тренинговой работы. Возникло это направление в 70-е годы XX в. Однако споры о его достоинствах и недостатках не утихают до сих пор. Мы приоткроем с вами завесу и попытаемся заглянуть в эту область. Воспроизведем ход занятий в рамках данного направления и попробуем оценить и проанализировать специфику их влияния на коммуникативные умения человека, специфику формирования этих умений. Все, что будет предложено вашему вниманию, можно обозначить как размышления по поводу увиденного и услышанного в процессе обучения по курсу «НЛП в образовании».

Историческая справка. История возникновения данного направления удивительна. Джон Гриндер и Ричард Бэндлер стоят у истоков разработки самых первых технологий. В свое время они задались целью проанализировать деятельность известных психотерапевтов и выделить своего рода алгоритм их деятельности. И не любого терапевта, а терапевта, если так можно выразиться, с большой буквы. Среди них оказались Фредерик Перлз, основатель гештальттерапии, Вирджиния Сатир, известный специалист в области семейной психотерапии, М. Эрикссон.

Дж. Гриндер и Р. Бэндлер обращали внимание на все, даже самые незначительные моменты психотерапевтической работы: как специалист встречал клиента? О чем и, главное, как спрашивал? Какие вопросы задавал? Предлагал ли пути решения вопросов, с которыми клиент пришел на прием? И т.д.

После тщательной и кропотливой работы по выделению отдельных действий и операций (паттернов), из которых соткана деятельность психотерапевта, были выделены лишь те, без которых не обходилась ни одна консультация. Далее были выделены те из них, которые обязательно приводили к успеху. Все эти действия были систематизированы. На их основе разработаны так называемые техники, представляющие собой последовательность шагов — от выяснения сути проблемы до проверки экологичности найденного решения для клиента. Спектр разработанных техник и круг проблем, которые они позволяют решить, достаточно широки. Это и снятие нересурсного состояния, и работа со страхами, и поиск эффективных путей совершенствования своей профессиональной дея-

тельности. Существуют технологические разработки в лечении с целого ряда психосоматических заболеваний.

Но интересно и то, что на основе собранного материала в последующем были разработаны весьма эффективные программы обучения в любой сфере человеческой деятельности и проведения социально-психологических тренингов.

Обобщив достижения нейролингвистического программирования, можно сказать, что данное направление предлагает вполне конкретные шаги, имеющие отношение к:

- построению процесса обучения;
- проведению индивидуальной психологической консультации;
- организации социально-психологической тренинговой работе.

Участие в такой работе позволило обобщить этот опыт и представить его вашему вниманию. Вместе с тем остается целый ряд вопросов к данному направлению, на которые хотелось бы получить ответы: пока НЛП лишь описывает, как «работает» то, что оно предлагает, но не объясняет, почему выделенные паттерны взаимодействия психотерапевта с клиентом приносят весьма ощутимые результаты. И потому приглашаю вас к исследованию.

Процесс обучения. Дж. Гриндер и Р. Бэндлер, обратившись к деятельности известных психотерапевтов, преследовали одну цель — определить модель этой деятельности, задать четкие критерии ее эффективности, описать эту деятельность в сенсорно очевидных параметрах, которые мог бы взять на вооружение любой человек, получивший соответствующее образование.

То, что получилось в результате такой работы, напоминает по содержанию ориентировочную основу действия по П. Я. Гальперину. Разработанные в рамках нейролингвистического программирования критерии эффективного общения психотерапевта и клиента могут быть перенесены в иные сферы, где имеет место общение, что и было сделано. Это и сфера деловых переговоров, и политика, и, конечно, образование. Можно сказать, что здесь разработана достаточно эффективная ориентировочная основа действия в сфере коммуникации вообще и психотерапии в частности.

Предлагая определенные пути эффективного обучения, при которых теоретическое знание влетает в личный опыт человека, нейролингвистическое программирование как бы придает форму тому богатому содержанию, которое получает студент в учебных аудиториях, приобретая специальность «практический психолог». Этот опыт успешно структурируется, систематизируется.

Систематизация полученных в вузе знаний — один из ключевых эффектов, к которым приводит участие в группе по нейролингвистическому программированию. Об этом свидетельствуют самоотчеты участников и мой собственный опыт участия в такой работе.

Индивидуальная психологическая консультация. Как направление индивидуальной консультативной работы НЛП предлагает набор вполне конкретных техник, цель которых — решение самых разнообразных проблем, с которыми может обратиться клиент. К большому сожалению, пока в отечественной психологии и терапии нет научных исследований, в которых были бы представлены статистические данные об эффективности такой работы и об устойчивости полученных результатов. Пока есть лишь отдельные наблюдения, которые подтверждают эффективность представленных в НЛП технологий. Но в данном случае нужны лонгитюдные исследования, предполагающие продолжительное во времени исследование. Тем не менее в программах самых разных вузов, ведущих подготовку кадров по специальности «психолог-консультант», нейролингвистическое программирование занимает равное положение с такими направлениями, как психоанализ, психодрама и др., ставшие уже классическими в области консультативной деятельности. Пример тому — Институт психотерапии (Москва) и Институт педагогики и психологии (Москва).

Социально-психологический тренинг. Технология проведения социально-психологической групповой работы, предлагаемая в русле НЛП, достаточно оригинальна. В поле внимания данной технологии — мышление человека, его представления о другом человеке, об окружающем мире и о своем месте в этом мире. Содержание, а точнее, форма этих представлений задает некоторые рамки тем формам общения, которых придерживается человек. Представления и убеждения человека — своеобразные фильтры, через которые человек смотрит на окружающий мир.

Наличие таких фильтров, некоторых когнитивных структур, обсуждается достаточно активно в русле когнитивной психологии. Здесь имеется целый пласт исследований, которые подчеркивают их место и роль в жизни человека, раскрывают закономерности их формирования. Начало данному направлению было положено в работах Ж. Пиаже, Дж. Брунера. В отечественной психологии структуру мысли рассматривали Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн.

Н. И. Чуприкова говорит о наличии предвосхищающих схем, которые настраивают человека на восприятие какой-либо определенной, а не любой информации и управляют тем самым его текущей познавательной активностью субъекта.

С другой стороны, нейролингвистическое программирование исследует процесс общения как реализацию этих взглядов и представлений. И в первом и во втором случае речь идет о *форме мышления* и о *форме общения*.

Понятийный аппарат. Само название направления, обозначенное как «нейролингвистическое программирование», требует расшифровки.

Нейро- означает работу мозга, нейронных цепей. Нейрон — клетка нервной системы, несущая информацию от мозга и к мозгу. Нейрон — клетка, способная вырабатывать нервные импульсы и передавать их другим клеткам.

Лингвистика — раздел филологии, наука о языке. В русле нейролингвистического программирования особое значение придается языку. Язык, речь человека организует его собственный опыт. Речь, т.е. те слова, которые мы произносим, оказывает влияние не только на нас самих, но и на другого человека.

Программирование — часть прикладной математики и вычислительной техники, разрабатывающая методы составления программ. Программа, в свою очередь, определяется как план деятельности, работ.

Объединив все три категории в единое название, можем предположить: словосочетание «нейролингвистическое программирование» означает, что посредством языка, организуя и обобщая свой опыт, мы задаем определенные параметры, определенное направление, программу собственному поведению или поведению другого человека. Так, если мама называет своего ребенка хулиганом, она тем самым задает ему программу поведения. И ребенок порой не может выйти за рамки этого предписания. Это чрезвычайно серьезная проблема. И заслуга нейролингвистического программирования в том, пожалуй, что оно высветило эту проблему. Исследования М. Снайдера — тому подтверждение. Он показал механизм того, как взгляды и представления родителей, воплощающиеся в поведении родителей, задают детскому развитию вполне определенную направленность. Если родители думают, что их ребенок неудачник, лентяй и т.д., то он таким и станет в силу того, что они соответствующим образом будут строить отношения с ним, ежедневно внушая ему эту мысль. Если родитель считает, что ребенок одарен, послушен, то эти формы поведения ребенка они будут подкреплять.

Место нейролингвистического программирования в структуре психологического знания. С точки зрения содержания НЛП находится на пересечении целого ряда классических направлений психологической науки. Прежде всего здесь угадываются идеи гуманистической, когнитивной психологии, а также бихевиоризма.

Человек, в этих направлениях, совершенное существо, стремящееся ко всему доброму и высокому, что существует на земле. Это сродни идеям А. Маслоу о позитивном взгляде на человека («Дальние пределы человеческой психики»).

С другой стороны, внимание НЛП к структуре и форме мысли сближает его с когнитивной психологией. И наконец, приемы работы порой опираются на самые элементарные вещи, описанные в русле схемы ST-R.

Но эти интерпретации — лишь взгляд со стороны на то, что предлагается в НЛП. Само же направление разработало свои объяснительные принципы, хотя и не всегда достаточные. НЛП нуждается в серьезной теоретической базе. Пока ее нет, есть лишь механизм, техники, шаги, которые дают результаты. Но как и почему это все «работает», пока непонятно. Эти результаты вполне объяснимы на уровне процессов обучения и социально-психологического тренинга, ибо они вписываются в общепринятые концепции проведения тренинговой работы, программ обучения. Что же касается работы консультативной, то здесь широкое поле для серьезных научных исследований.

Базовые пресуппозиции, раппортное общение. Подстройка и ведение, репрезентативные системы, субмодальности — вот круг понятий, с которыми мы познакомимся с вами в ходе наших занятий.

Занятие 2. Форма и содержание коммуникативного процесса

С изучения базовых пресуппозиций начинается работа в русле НЛП. По своей сути они представляют когнитивную составляющую коммуникативного акта: задают направление мысли, взглядам и представлениям человека. Известно десять пресуппозиций, говорящих о том, как можно воспринимать окружающий мир, других людей и себя.

1. Карта — это еще не территория.
2. Сознание и тело — это части одной и той же кибернетической системы.
3. Весь наш жизненный опыт закодирован в нашей нервной системе.
4. Субъективный опыт состоит из визуальных образов, звуков, чувств, вкусовых ощущений и запахов.
5. Смысл моего общения заключается в той реакции, которую оно вызывает.
6. Не бывает поражений, существует только обратная связь (реакция).
7. Любое поведение представляет собой выбор самого лучшего варианта из имеющихся в данный момент.
8. Любое поведение имеет позитивную интенцию (намерение); любое поведение привязано к первоначальному окружению.
9. Каждый из нас располагает ресурсами для достижения своих целей; мы создаем свой собственный реальный мир.
10. Вселенная, в которой мы живем, представляет собой дружелюбную, изобилующую ресурсами сферу.

Задание 1

Вспомните какую-либо ситуацию из своей жизни, которая была для вас весьма сложной, или проблему, которую вы, мо-

жет быть, не разрешили до сих пор. Подумайте о ней. А затем найдите ответ на возникший перед вами вопрос в перечне базовых пресуппозиций. В какой из пресуппозиций содержится ответ на ваш вопрос? Как вам кажется? Расскажите друг другу об этом. А потом всей аудитории. На какой вопрос ответ не получен? Как вы намерены вести себя в будущем, получив ответ на свой вопрос? Вы ничего не потеряете, если будете именно так строить свою жизнь, свои дела?

Раппортное общение. О необходимости раппортного (эмпатийного) общения пишет К. Роджерс. *Раппортное общение* — это такая форма общения, которая позволяет человеку приблизиться к модели мира другого человека, а значит, лучше его понять.

В НЛП называют приемы, которые приводят к возникновению раппортного общения. Это система подстроек невербального и вербального плана. Основной прием подстройки — отзеркаливание (прямое или перекрестное). Если принять во внимание, что процесс коммуникации опирается в своих внешних проявлениях на систему невербальных и вербальных средств, то, отзеркаливая (копируя или дополняя) их, партнеры по общению, приближаясь к модели (карте) мира друг друга, быстрее найдут общий язык.

О роли каждого из паттернов в процессе общения хорошо известно социальной психологии. Этому посвящены многочисленные исследования. Написана не одна книга о том, как можно считывать те или иные невербальные формы поведения. Но НЛП не занимается интерпретациями. Так, НЛП не будет объяснять и оценивать позу партнера по общению (закрытая или открытая). Задача в другом — подстроиться, отзеркалить его позу, его жесты и т.д.

Невербальные паттерны общения

Задание 2

А. Два человека садятся друг напротив друга. Один занимает удобную позу и сидит в ней некоторое время. Другой пытается внутри себя вызвать состояние согласия с ним.

Б. Два человека садятся напротив друг друга. Один занимает удобную для себя позу и сидит в ней некоторое время. Другой пытается почувствовать внутри себя несогласие с ним.

Обратите внимание на то, что человек, ничего не знающий о подстройке по невербальным паттернам, вызывая в себе чувство согласия с партнером по общению, совершенно непроизвольно будет подстраиваться к его позе. Поза его будет тем больше повторять позу первого, чем в большей степени он будет чувствовать согласие с ним. И наоборот, если попросить человека вызвать внутри себя чувство несогласия, то его поза сразу станет по многим характеристикам несхожей с невербальными проявлениями партнера.

Однако поза, жесты — это лишь часть средств общения, паттернов коммуникативного поведения, которые относят к группе невербальных паттернов. К ним относятся мимика, дыхание, а также голосовые характеристики: тон, темп и интонация. Копируя или соответственно дополняя их, мы делаем возможным раппортное общение.

Задание 3

Объединившись в пары, попытайтесь говорить друг с другом на темы, по которым согласия у вас до сих пор не было. Подстраивайтесь при этом друг к другу по всему спектру невербальных характеристик. Что происходит с процессом общения? Вам легче соглашаться друг с другом или противопоставлять свои точки зрения? Конечно, соглашаться легче.

Задания и упражнения, позволяющие отработать способности по подстройке, в литературе описаны достаточно подробно. Их суть состоит в том, что работа проводится в группах по три человека. Один участник (А) выполняет роль модели — он либо сидит, приняв определенную позу, либо дышит в присущем ему темпе, либо что-то говорит. Другой участник (Б) к нему подстраивается то ли по позе, жестам и мимике, то ли по дыханию, то ли по тону, темпу или интонации голоса. Третий участник (В) — режиссер. Он отслеживает точность подстройки и дает дополнительную информацию для участника (Б) о том, что еще необходимо сделать, чтобы подстройка (отзеркаливание) была точной.

Занятие 3. Вербальные паттерны общения

Вербальные паттерны общения — это язык. К вербальным паттернам общения относят слова, отражающие ведущую *репрезентативную систему*, время, в которой говорит партнер, *позицию* его восприятия другого человека, категории мета-модели, логический уровень.

Репрезентативные системы. Репрезентация в переводе с английского — представленность одного в другом, отражение одного в другом или одного на другое. В данном случае речь идет о том, что наши органы чувств и соответствующие центры в коре головного мозга представляют, отражают каким-то образом окружающий мир.

Каждый человек по-своему воспринимает окружающий мир. Свообразными «вратами» такого восприятия являются наши органы чувств. Слух, зрение, обоняние, тактильные ощущения, вкус, ощущения перемещения в пространстве — те репрезентативные системы, которые несут информацию об окружающем мире. Системами они называются потому, что информация эта систематизирована. Система у каждого человека имеет свою спе-

цифику, которая, по всей видимости, определяется первичным окружением, о котором мы говорили в рамках знакомства с базовыми presuppositions. В результате такого влияния складываются определенные предпочтения человека в процессе его восприятия. Можно сказать, что одни в основном видят окружающий их мир, другие слышат, третьи его ощущают посредством восприятия запахов, вкусовых характеристик, тактильных ощущений. Какая система является для человека ведущей, мы можем судить по предикатам, которыми насыщена речь человека. К предикатам относят глаголы, прилагательные, наречия.

Задание 4

Образуйте группы по четыре-пять человек. Назовите предикаты (глаголы, прилагательные и наречия), которые указывали бы на ту или иную репрезентативную систему. Вам будет проще выполнить это задание, если вы спросите себя, какого рода информацию об окружающем мире мы получаем с помощью каждого из органов чувств: зрения, слуха, обоняния, вкусовых ощущений, тактильных? Отвечая на эти вопросы, заполните таблицу 7. Начало в этой таблице уже положено. Продолжите ее заполнять.

Таблица 7

Репрезентативная система	Предикаты		
	Глаголы	Прилагательные	Наречия
Визуальная	Вижу, смотрю, является ...	Красный, синий, большой, круглый ...	Ярко, велико ...
Аудиальная	Слышу, молчу, говорю ...	Громкий, глухой ...	Тихо, звонко ...
Кинестетическая	Ощущаю, чувствую ...	Кислый, сладкий, шероховатый ...	

Попробуйте систематизировать все названные предикаты, особенно прилагательные и наречия, а также информацию, которую мы получаем. Например, в одну группу войдут такие слова, как красный, синий, белый, желтый и т.д. Эта группа предикатов имеет отношение к цвету. Не так ли? Какие группы вы можете выделить еще?

Группы, которые были вами выделены и обозначены, имеют отношение к так называемым субмодальностям, т.е. характеристикам, в которых описывается поступающая через органы чувств информация об окружающем мире.

Если попытаться систематизировать понятия, в которых описывается часть явлений, связанных с работой репрезентативных систем, то выглядеть эта система будет следующим образом (табл. 8).

Таблица 8

Основные понятия, описывающие информацию об окружающем мире

Уровень категории	Репрезентативные системы		
Субмодальности	Визуальная	Аудиальная	Кинестетическая
	Форма, цвет, размер, объемность, наличие движения, яркость, четкость	Громкость, звонкость, длительность, интенсивность, местоположение	Вкус, запах, температура, влажность
Предикаты	Глаголы	Прилагательные	Наречия
	Видеть, смотреть, показаться, явиться ...	Слышать, говорить, молчать ...	Ощущать, чувствовать ...
	Большой, цветной, белый ...	Громкий, звонкий ...	Горький, кислый ...
	Ярко, четко ...	Глухо, тихо ...	Сладко, прохладно ...

На верхнем уровне — репрезентативные системы. Здесь различают визуальную, аудиальную и кинестетическую репрезентативные системы.

Далее. Каждая репрезентативная система дает нам информацию какого-то определенного, а не любого рода. Например, информацию о цвете или форме мы можем получить лишь при помощи зрения, т.е. визуальной репрезентативной системы. Информацию о громкости — при помощи слуха. О вкусе — при помощи кинестетической репрезентативной системы. Характеристики, при помощи которых описывается информация, поступающая к нам через ту или иную систему, называются субмодальностями. Каждая из субмодальностей, в свою очередь, раскрывается через набор предикатов — слов, указывающих нам на принадлежность информации к той или иной репрезентативной системе. К группе предикатов относят глаголы, прилагательные, наречия. В рамках каждой репрезентативной системы они свои, и отражают специфику информации, которую мы получаем из окружающего нас мира.

Существует еще одна группа предикатов. Они не несут на себе печать принадлежности к той или иной репрезентативной системе.

ме. Называются они полимодальными. Предикаты данной группы могут быть описаны или раскрыты при помощи предикатов любой системы, например, знаю, понимаю, считаю и т.д. Как ты понимаешь, что ты знаешь? Вопросы такого рода позволяют получить информацию о том, к какой репрезентативной системе человек относит слово «знаю».

Задание 5

Работа выполняется в группах по три-четыре человека. Задание — предложить ряд полимодальных предикатов — глаголов, прилагательных и наречий.

И еще одна группа предикатов: они не принадлежат какой-либо определенной репрезентативной системе и не являются полимодальными. Это предикаты, имеющие отношение к так называемому внутреннему диалогу. Иногда эту группу описаний информации называют аналитической репрезентативной системой, системой оценочных суждений, суждений по поводу чего-либо. Например, в этом случае я не скажу «гвоздики красные», а скажу: «Мне кажется, что гвоздики красные»; «Я думаю...», «Я считаю...», «Я полагаю...» Словосочетания такого рода — признак работы внутреннего диалога. Суждения, которые следуют за ними, как правило, могут нести на себе печать оценки — хорошо, плохо. Или, например, пышные волосы, шикарный автомобиль. Оценочные суждения — это еще и полимодальные предикаты.

Чем больше места и времени в наших размышлениях мы отводим внутреннему диалогу, тем в большей степени мы закрыты от внешнего мира. И это не всегда хорошо. Один из источников создания у себя хорошего, ресурсного состояния — это смотреть, слушать и чувствовать. Смотреть на людей, на деревья и небо. Слушать звуки голосов, движущихся машин, пение птиц. Ощущать дуновение ветерка или легкого морозца. Внутренний диалог — уход от реальности. И не всегда это полезно.

После того как мы систематизировали ключевые понятия, описывающие репрезентативные системы, мы можем поучиться их слышать, выделять их в речи другого человека. А потому мы сейчас выполним следующее задание. Но прежде чем мы начнем выполнять упражнение, сделаем некоторое отступление от темы.

Настоящее состояние, желаемое состояние, ресурсы. В НЛП различают состояние настоящее, в котором находится человек; состояние желаемое, к которому он стремится. Чтобы из состояния настоящего перейти в состояние желаемое, человеку необходимы ресурсы. В понятие «ресурс» включают некоторую информацию или деятельность, которая рождала бы у человека веру в свои силы и мотивацию к достижению желаемого состояния или цели. Это могут быть разные слова, которые мы можем произнести в

адрес собеседника: «У тебя все получится!», «Ты это можешь!», «Жизнь хороша!» и т.д.

А теперь следующее задание.

Задание 6

Все участники садятся в круг. Каждый по очереди произносит фразу, которую ему хочется произнести. Обратите внимание лишь на то, чтобы фраза была ресурсной, чтобы в ней звучала вера в свои силы или силы другого человека, чтобы в ней содержалась мотивация к выполнению какого-либо действия (так понимается в НЛП категория ресурсности). Участник А произносит фразу. Участник Б, сидящий рядом, называет репрезентативную систему, к которой эта фраза может быть отнесена. Затем участник Б произносит свою ресурсную фразу, а участник В, сидящий рядом, называет репрезентативную систему. Упражнение продолжается до тех пор, пока все не исполнят все роли.

Например: «Сегодня удивительная погода». Вы согласитесь, что речь в данном случае может идти о полимодальном описании. Решить, что сегодня удивительная погода, человек может потому, что ярко светит солнце, или что сегодня тепло, или что за окном слышен шум дождя, или что скрипит снег под ногами.

Все остальные участники высказывают согласие с определением репрезентативной системы или предлагают свою версию, обосновывая ее правильность.

Обратная связь: что вы заметили, выполняя это упражнение?

Считается, что у каждого человека при восприятии тех или иных событий может преобладать та или иная репрезентативная система, на языке которой он и будет описывать эту проблему и свои размышления о ней консультанту, педагогу и другим людям. Чтобы установить с ним раппорт, присоединиться к его модели мира, понять и принять его, специалист должен уметь говорить на языке этой же репрезентативной системы.

Задание 7

Напишите небольшой текст за пять минут, на любую тему. Пишите отдельные предложения. О том, о чем вам приятно писать. По моему сигналу остановитесь. Подчеркните в вашем тексте предикаты. Будьте внимательны. Определите их принадлежность к той или иной репрезентативной системе. Предикатов какой группы оказалось в вашем тексте больше? Если есть такой перевес, то можно говорить о том, что ведущей для вас при анализе данной информации была именно та система, предикатов которой в вашем тексте вы обнаружили больше всего.

Обратная связь: что вы заметили?

В литературе по НЛП описано очень интересное упражнение. Мы его немного модифицируем.

Задание 8

Упражнение выполняется в парах. Определите для себя репрезентативную систему, на языке которой вы будете общаться со своим собеседником. По сигналу начинайте беседу и в течение пяти минут стройте свои высказывания в рамках лишь этой системы. Через пять минут, по моему сигналу, поменяйте партнера по общению и репрезентативную систему, на языке которой вы будете общаться. Работу закончим через двадцать минут, после того как вы сможете поговорить на языке каждой из репрезентативных систем.

Обратная связь: что вы заметили?

Занятие 4. Ключи глазного доступа и физиологические маркеры внутреннего состояния партнера по общению

Определить, к какой репрезентативной системе человек обращается в поисках информации, рассказывая нам о своей проблеме, или отвечает нам на поставленные вопросы, позволяют ключи глазного доступа (рис. 1).

При этом следует иметь в виду следующее: когда речь идет о ключах глазного доступа, то интерпретации мы придаем только расфокусированный взгляд. Взгляд, когда человек нечто рассматривает внизу или наверху, мы не интерпретируем.

Если взгляд человека обращен вверх, то мы говорим о том, что он обращается к визуальной сфере. Если взгляд находится на горизонтальной линии, происходит обращение к аудиальной информации. Если взгляд опущен в правый нижний угол — к кинестетической системе; в левый нижний угол — внутренний диалог. Рисунок, отражающий ключи глазного доступа, уже стал классическим и обошел не один учебник по НЛП. Выглядит он следующим образом.



Рис. 1. Ключи глазного доступа:

Вк — визуальное конструирование;
Ак — аудиальное конструирование;
К — кинестетическая система; Вп —
визуальная память; Ап — аудиальная
память; Ад — внутренний диалог

Задание 9

Участник А сидит перед группой слушателей. Его задача — отвечать на вопросы. Задача всех остальных учащих — задавать вопросы и отслеживать, к какой репрезентативной системе обращается человек. Какие вопросы и с какой формулировкой задавать — вы знаете, знаете, какие предикаты направят человека в поисках ин-

формации. Если вы спросите о том, что человек мог видеть, он наверняка обратится к визуальной репрезентативной системе. Если вы спросите его о любимой мелодии или звуках какого-либо инструмента или голоса, можно ожидать, что скорее всего он обратится к аудиальной репрезентативной системе. Если вы захотите узнать нечто из области вкусовых ощущений, тактильных, ольфакторных, то наш уважаемый коллега обратится в область кинестетики. Но если вы попросите высказать его какое-либо суждение, дать оценку, то заметите, что взгляд его обратится в область внутреннего диалога. Итак, начнем...

Обратная связь: что вы заметили, выполняя это упражнение?

Синестезия. Вы могли заметить, что порой наш коллега направлял взгляд прямо перед собой. В данном случае мы можем говорить о синестезии — состоянии, когда несколько репрезентативных систем переплетены. Это происходит в том случае, когда человек нечто видит внутренним взором и у него сразу же появляются какие-либо чувства. Или наоборот, как только возникает какое-либо чувство, он сразу слышит голос, например родителя или педагога. «Как только я приступала к выполнению какого-либо домашнего задания, внутри меня раздавался голос моего отца: «Быстрее. Ты должна все делать быстро»», — эта женщина до сих пор слышит внутри себя голос отца.

Есть еще один аспект в работе наших репрезентативных систем. Он связан с тем, что обращаться мы можем к визуальной репрезентативной системе, равно как и к аудиальной и кинестетической. Но эта информация тоже может быть разного рода. Мы можем нечто вспоминать (что мы слышали, видели и чувствовали). Но мы можем и создавать нечто новое: конструировать, опираясь на наше воображение. Конструировать — значит представлять то, с чем в реальности мы не сталкивались. Я, например, могу думать о том, как изменится интерьер моей квартиры или нашего класса, в котором мы сейчас занимаемся, если мы повесим сюда желтые шторы. И тогда наш взгляд будет обращен не просто вверх. Он будет обращен в левый верхний угол. Если мы будем обращаться к памяти, то взгляд будет обращен вправо. Точно так же обстоит дело и с аудиальными памятью и конструированием. Налево по горизонтали человек обращает свой взор, когда он что-то конструирует, направо — когда обращается к аудиальной памяти.

Внешние проявления внутренних состояний. Поза, тон голоса, темп дыхания, цвет кожи являются теми внешними проявлениями, которые также свидетельствуют о репрезентативной системе, в которой в данный момент находится человек.

Проведем демонстрационное упражнение. Предложим кому-нибудь посидеть перед нами, попросим его сначала смотреть вокруг и называть, что он видит. Затем прислушиваться к звукам, которые его окружают, и говорить об этом так, чтобы одновременно

их и слышать. А затем попросим обратиться к ощущениям и рассказывать о них так, чтобы они не пропадали.

Что вы заметили? Вы заметили, что поза во всех трех случаях была разной. Так, в первом случае, когда речь шла о визуальной системе, голова была приподнята; в случае аудиальной системы она была уже ниже наклонена, а в том случае, когда речь шла о кинестетической системе, она была просто опущена вниз.

В каком случае тон голоса был самым низким, а в каком самым высоким? Что вы могли бы сказать о глубине дыхания? Когда оно было поверхностным, а когда более глубоким? Что вы заметили по поводу цвета кожи?

Время. Время — еще одна характеристика, которую мы отнесем к вербальным паттернам.

В русском языке три времени — прошедшее, настоящее и будущее. Так и в жизни человека — прошлое, настоящее, будущее.

Человек может жить, обозревая все три периода жизни, но может предпочитать какое-либо из них. Это отражается в языке человека. В его речи мы можем услышать преимущественно глаголы прошедшего времени, или глаголы будущего времени, или глаголы настоящего времени. Он как бы воспринимает все происходящее через призму прошлого, будущего или настоящего.

Задание 10

В группах по четыре человека, один из них рассказчик. В течение трех минут он рассказывает какую-либо историю из своей жизни. Он может фантазировать, придумывать. Трое других, распределив время, отслеживают, глаголов какого времени в речи рассказчика больше. А может быть, вообще присутствует какое-то одно время?

После того как вы определитесь с преобладающим временем в речи каждого из вас, расскажите друг другу о том, что каждый из вас думает о прошлом, настоящем и будущем. Какими они для вас представляются? Может быть, вы сможете объяснить, почему в вашей речи присутствуют глаголы одного или нескольких времен?

Раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы

Занятие 1. Понятие коммуникативной компетентности в отечественной и зарубежной психологии

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Социально-психологическая компетентность, коммуникативная компетентность, компетентность в общении.
2. Пути развития коммуникативной компетентности.

3. Способы и средства формирования компетенции в общении.
4. Психологическая работа в группах.
5. Групповая психотерапия: цели и задачи.
6. Социально-психологический тренинг: цели и задачи.

Как готовиться к семинарскому занятию. Подберите психологические журналы, монографии и статьи в сборниках, в которых обсуждаются проблемы коммуникативной компетентности. Прочтите отобранную вами литературу. Систематизируйте прочитанное. Подготовьте сообщение по следующему плану: определение понятий (необходимо назвать основные понятия, через которые раскрывается категория коммуникативная компетентность); назвать фамилии исследователей; рассказать, в каких направлениях исследуется данная проблема в отечественной и зарубежной психологии; что нового для себя узнал автор сообщения, а с чем он уже был знаком ранее; как изменится его профессиональная деятельность, после того как он изучил этот материал.

Форма проведения семинарского занятия. Семинарское занятие проводится в форме «круглого стола», где каждый участник рассказывает о своих находках. После того как все выступления будут заслушаны, каждый из учащихся формулирует выводы, к которым он пришел в ходе обсуждения данного круга вопросов, что ему показалось особенно важным и интересным?

Занятие 2. Теоретические и методологические проблемы социально-психологического тренинга

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Социально-психологический тренинг как направление практической психологии.
2. Развитие компетентного общения как одно из направлений оказания психологической помощи.
3. Социально-психологический тренинг в ряду методов практической психологии. История вопроса. Психология групп. Эффект воздействия и механизм влияния группы на отдельную личность. Человек как субъект и объект социального действия. Психокоррекционные группы и групповая психотерапия.
4. Психокоррекционные группы и их классификация. Состав и размер. Гомогенность и гетерогенность групп. Структура психокоррекционной группы. Цели, роли и нормы групп. Лидерство и стили руководства. Групповые процессы. Этические аспекты деятельности психокоррекционных групп. Методы социально-психологического тренинга. Групповая дискуссия. Игра.

Как готовиться к семинарскому занятию. Обратитесь к рекомендованной литературе. Найдите в ней ответы на поставленные вопросы. Сформулируйте свое отношение к прочитанному. Подготовьтесь сделать сообщение на семинарском занятии.

Форма проведения семинарского занятия. Занятие проводится в форме «круглого стола». Каждый участник рассказывает о своих находках, о мнении, которое сформировалось у него после проведенной работы. Где полученные знания каждый из участников будет применять? Что уже попробовал использовать в своей практической деятельности?

Занятие 3. Групповая психотерапия

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Задачи психотерапии. Формы и методы работы.
2. Основные современные направления групповой психологической работы. Психоаналитическое направление. Классический психоанализ З. Фрейда. Психоанализ К. Юнга. Психоанализ А. Адлера. Бихевиористическая психотерапия. Бихевиоризм Б. Ф. Скиннера. Групповая поведенческая терапия. Гуманистическая психотерапия К. Роджерса, А. Маслоу. Экзистенциальная психотерапия. Трансакционный анализ. Медитативная психотерапия.

Как готовиться к семинарскому занятию. Обратитесь к рекомендованной литературе. Познакомьтесь с основными положениями и принципами проведения психотерапевтической работы. Разведите понятия «социально-психологический тренинг» и «групповая психотерапия». В чем вы видите разницу? Систематизируйте понятия, с помощью которых авторы раскрывают суть одной и другой форм групповой работы.

Форма проведения семинарского занятия. Занятие проводится в форме «круглого стола», где каждым участником представляются прочитанные материалы, где каждый высказывает свою точку зрения на обсуждаемые вопросы и выводы, к которым он пришел. Где полученные знания можно использовать? Сформулируйте выводы по результатам проведенной дискуссии.

Раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе

Занятие 1. Тренинг-группы

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Школа групповой динамики К. Левина. Процесс и содержание взаимодействия.
2. Ценности Т-групп и основные понятия направления. Обучение тому, как учиться: представление самого себя, обратная связь, экспериментирование.

3. Основные процедуры. Поведение руководителя, коммуникативные умения участников группы: описание поведения, коммуникация чувств, активное слушание, обратная связь, конфронтация.

4. Анализ и оценка деятельности Т-групп.

5. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Учащиеся организуют группы по три-четыре человека. Каждая из групп ведет поиск литературы, в которой не только раскрывается технология проведения тренинг-групп, но и обсуждаются эффективность и результативность таких групп. В сборниках по практической социальной психологии, в психологических журналах можно встретить статьи такого плана.

Каждая группа подбирает и несколько (два-три) практических упражнений, которые предлагаются в данном направлении.

Форма проведения семинарского занятия. Занятие проводится в форме тренинга. Каждая группа делает сообщение о результатах проведенной работы. А затем предлагает слушателям отобранные упражнения. После того как упражнение выполнено, учащиеся дают обратную связь по поводу того, что они переживали выполняя это упражнение. Какие открытия сделали для себя и о себе.

В заключение каждому участнику важно сказать о том, к какому выводу он пришел в ходе сегодняшнего занятия? На какие вопросы получил ответы? Что он возьмет на вооружение?

Занятие 2. Группы встреч

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. К. Роджерс о концепции групп встреч.
2. Основные понятия направления: самораскрытие, осознание самого себя, ответственность, внимание к чувствам, «здесь и теперь».
3. Психотерапевтические группы и группы роста личности.
4. Основные процедуры: установление контакта, построение доверительных отношений, изучение конфликтов, изучение сопротивления, сочувствие и поддержка. Разнообразие видов групп встреч.
5. Проблемы переноса опыта внутригруппового общения в широкий социальный контекст. Анализ и оценка механизмов воздействия групп встреч на личность.
6. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Схема подготовки к семинарскому занятию прежняя. Работа ведется в подгруппах по три-четыре человека. Ведется поиск ответов на поставленные вопросы. Готовится выступление. Подбираются практические занятия.

Форма проведения семинарского занятия. Форма проведения семинарского занятия та же. Участники каждой подгруппы делают сообщение о том материале, который был собран во время подготовки. Предлагают вниманию слушателей практические упражне-

ния, используемые в русле направления названного «группы встреч».

Занятие 3. Гештальтгруппы

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Специфика подхода Ф. Перлза к терапевтической работе в группах.
2. Основные понятия: фигура и фон, осознание и сосредоточенность на настоящем, противоположности, функции защиты, зрелость.
3. Основные процедуры: расширение осознания, интеграция противоположностей, усиление внимания к чувствам, работа с мечтами, принятие ответственности за самих себя, преодоление сопротивления.
4. Анализ и оценка воздействий гештальтгрупп.
5. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Схема подготовки остается прежней. Учащиеся организуют группы по три-четыре человека. Каждая из групп ведет поиск литературы, в которой не только раскрывается технология проведения групповой работы в русле гештальттерапии, но и обсуждаются эффективность и результативность таких групп.

Форма проведения семинарского занятия. Та же. Занятия проводятся в форме научной конференции, где каждый ее участник рассказывает о результатах научного поиска и собственных выводах.

Занятие 4. Психодрама

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Групповая психотерапия Я. Морено: история развития.
2. Основные понятия: ролевая игра, спонтанность, перенос, контрперенос, теле, катарсис, инсайт.
3. Основные процедуры: роли в психодраме, фазы развития психодрамы, методики.
4. Анализ и оценка воздействий психодрамы на человека.
5. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Подберите в литературе занятия и упражнения, используйте в русле психодрамы. Подготовьтесь к их проведению с участниками вашей тренинговой группы.

Форма проведения семинарского занятия. Занятия проводятся в форме тренинга. Каждый участник предлагает и проводит то или иное отобранное упражнение. После его выполнения участники обмениваются своими мнениями по поводу ощущений в ходе выполнения упражнений. Какие открытия были сделаны? Где полученные знания можно использовать?

Занятие 5. Группы телесной терапии

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Вклад В. Райха в психотерапию.
2. Основные понятия: энергия, мышечная броня, почва под ногами.
3. Основные процедуры: дыхание, оценка тела и напряженные позы, двигательные упражнения, физический контакт. Метод Фенльденкрайса. Метод Александера. Структурная интеграция. Первичная терапия.
4. Анализ и оценка методов телесной терапии.
5. Практические упражнения.

Занятие 6. Группы танцевальной терапии

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Основные понятия: общие цели, взаимоотношение между движением и разумом.
2. Основные процедуры: роль терапевта, анализ движения, психодинамические подходы.
3. Анализ и оценка воздействия танцевальной терапии на личность человека.
4. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Участники образуют группы по три-четыре человека. Ведут поиск литературы по данному направлению работы (такие материалы можно найти в журналах «Московский психотерапевтический журнал», «Психология семьи и семейная психотерапия» и др.). Готовят сообщение на семинарском занятии, придерживаясь вынесенных на обсуждение вопросов, фиксируют вопросы, которые также могут быть предложены на обсуждение.

Форма проведения семинарского занятия. Форма проведения та же. Каждая группа представляет собранный материал и предлагает учащимся некоторые упражнения, используемые в русле данного направления.

Занятие 7. Группы терапии искусством

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. История вопроса.
2. Основные понятия: спонтанное рисование и лепка, сублимация.
3. Основные процедуры: психодинамическая терапия искусством, гуманистическая терапия искусством.
4. Анализ и оценка воздействий групп терапии искусством.
5. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Схема подготовки к занятию остается прежней.

Форма проведения семинарского занятия.

Форма проведения занятия — «круглый стол». Схема проведения та же.

Занятие 8. Группы тренинга умений

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. История становления данного направления групповой работы.
2. Основные понятия: учебная модель, постановка цели, измерение и оценка. Основные процедуры: оценка сильных и слабых сторон навыков уверенности в себе, репетиция поведения, релаксационный тренинг, когнитивное переструктурирование, домашняя работа, дополнительные методики.
3. Анализ и оценка воздействий групп тренинга умений.
4. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. Схема подготовки остается прежней.

Форма проведения семинарского занятия. Та же.

Занятие 9. Нейролингвистическое программирование

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. История возникновения.
2. Основные идеи и теоретические положения.
3. Основные понятия: базовые пресуппозиции, раппорт, рефрейминг. Логические уровни.
4. Анализ и оценка воздействий НЛП.
5. Практические упражнения.

Как готовиться к семинарскому занятию. К сожалению, основные положения нейролингвистического программирования широко не освещаются на страницах психологических журналов. Однако появились учебные пособия по данному направлению, в том числе и утвержденные Министерством образования РФ в качестве учебных пособий. Найдите то, что вы сможете найти в литературе. Подготовьте свои сообщения. Какие еще понятия и закономерности мышления и общения вам удалось открыть? Подготовьтесь сделать сообщение на семинаре.

Форма проведения семинарского занятия. «Круглый стол».

Занятие 10. Формирование коммуникативной компетентности в рамках деятельностного подхода

Вопросы для обсуждения на семинаре

1. Основные компоненты коммуникативной компетентности. Понятие ориентировочной и исполнительной частей действия. Внутренние

средства коммуникативной деятельности. Коммуникативный акт как анализ и оценка ситуации, формирование цели и операционального состава действия, реализация плана и его коррекция, оценка эффективности.

2. Оценка когнитивных ресурсов, социоперцептивная составляющая коммуникативной компетентности, планирование действий. Строение когнитивных структур и организация социо-перцептивного опыта. «Поле действий» и «всер» возможных решений. Операциональный репертуар коммуникативной деятельности. Темп речи, интонация, пауза, лексическое разнообразие, навыки недирективного и активизирующего слушания, невербальная техника: мимика и пантомимика, фиксация взгляда, организация коммуникативного пространства и т. д.

3. Развитие и совершенствование коммуникативной компетентности взрослых как саморазвитие и самосовершенствование на основе собственных действий. Пути развития коммуникативной компетентности.

4. Организация и проведение групповой дискуссии. Техника публичного выступления.

Как готовиться к семинарскому занятию. Литературы такого плана немного. Обратитесь к работам Л. А. Петровской, к концепции П. Я. Гальперина, М. И. Лисиной, к интервью с Ю. Б. Гиппенрейтер, опубликованному в журнале «Психология семьи и семейная психотерапия», где Ю. Б. Гиппенрейтер рассуждает о возможностях деятельностного подхода в русле тренинговой и психотерапевтической работы.

Форма проведения семинарского занятия. Представьте собранный вами материал. Какие упражнения по развитию коммуникативной компетентности вы могли бы предложить в русле деятельностного подхода?

Занятие 11 (заключительное). Основные проблемы организации и проведения групповой работы на современном этапе

Как готовиться к занятию. Подготовка ведется индивидуально. Каждый из учащихся ставит перед собой вопросы, которые, с его точки зрения, кажутся чрезвычайно важными. Вопросы, ответы на которые позволят будущему специалисту приобрести необходимые ему знания. Следуя традиционной логике проведения информационного поиска, необходимо подобрать литературу по интересующей вас проблеме. Прочитать отобранный материал. Систематизировать его и в виде тезисов сдать преподавателю.

Форма проведения семинарского занятия. Занятие проводится в форме импровизированной научной конференции. Каждый участник ее выступает с сообщением о проделанной работе. О тех вопросах, на которые он искал ответы. И о том, к какому выводу пришел, что показалось ему чрезвычайно важным и полезным.

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ, СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ, ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ПО КУРСУ «ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ»

Конспекты лекций

Лекция 1. Нормативно-правовые аспекты деятельности практического психолога

После окончания вуза молодой специалист (практический психолог) на начальных этапах работы сталкивается с отсутствием нормативных документов, регламентирующих работу практического психолога в детском саду. Прежде всего речь идет о вопросах, касающихся профессиональных прав и гарантий, размера оплаты труда. Остается непонятным вопрос о продолжительности рабочей недели специалиста и др. Объяснением этому служит то, что должность педагога-психолога в детском саду учреждена была не столь давно, поэтому его статус определяется всего несколькими предложениями в «Рекомендательных письмах по введению специалистов».

В 1993 г. выходят «Нормативы по определению численности персонала, занятого на обслуживании дошкольного учреждения». Но и в этом документе единственно необходимой информацией является информация о продолжительности рабочей недели педагога-психолога (она приравнивается к рабочей неделе воспитателя и составляет 36 часов).

29 марта 1995 г. состоялось заседание Коллегии Министерства образования РФ, на которое был вынесен вопрос «О состоянии и перспективах развития службы практической психологии в Российской Федерации».

Было разработано «Положение о службе практической психологии образования в РФ», определен статус практического психолога службы практической психологии образования.

В этих документах содержится информация о том, что практический психолог — специалист с высшим образованием, приравненный в отношении оплаты, присвоения квалификационных разрядов, продолжительности отпуска, пенсионных гарантий, а также других профессиональных прав и гарантий к педагогическому персоналу образовательных учреждений, вне зависимости от конкретного места работы (образовательные учреждения: детские сады, школы разного профиля, детские дома, интернаты и пр., районные, городские, областные, региональные психологические центры образования). В «Статусе практического психолога» содержится

информация о том, какое психологическое образование должны иметь лица, работающие практическими психологами, сколько психологов должно работать в разных видах детских учреждений, как осуществляется оплата их труда.

Должности практических психологов установлены на основе ЕТС (от 9-го до 16-го разряда), в каждом образовательном учреждении, а также в районных, городских, областных, региональных центрах психологической службы образования, являющихся учреждениями образования Российской Федерации, должно быть не менее одного психолога.

В этих же документах была обозначена рабочая неделя (24 часа), указаны особенности подчинения психолога административным и профессиональной структурам.

В материалах Коллегии содержатся рекомендации по оборудованию рабочего места: «Для работы психолога в образовательном учреждении выделяется специальный кабинет, обеспечивающий необходимые условия для проведения диагностической, консультационной, развивающей и контролирующей работы».

В документах говорится также, что нужно учитывать проведенную работу, готовить необходимую документацию так, чтобы она соответствовала предложенным формам (см. приложение 1). Практические психологи, работающие в образовательном учреждении, как раз и занимаются данной работой, представляя отчетность по административной и профсоюзной линиям.

Однако материалы Коллегии не были утверждены, поэтому они не являются обязательными нормативными документами, которыми обязан руководствоваться практический психолог в своей работе, вплоть до марта 1999 г., когда вышло Письмо Министерства общего и профессионального образования РФ «Об использовании рабочего времени педагога-психолога в образовательном учреждении», в котором говорится о неэффективном использовании рабочего времени педагога-психолога при существующих нормативных документах по его деятельности, подчеркивается отсутствие возможности постоянного и систематического повышения своей профессиональной компетенции, что приводит к снижению эффективности деятельности педагога-психолога в образовательных учреждениях разных типов, это грозит обернуться профессиональной дисквалификацией и заметной текучестью педагогических кадров:

«Руководителям государственных и муниципальных образовательных учреждений следует руководствоваться тем, что нагрузка педагога-психолога в образовательных учреждениях составляет 36 часов в неделю, как у всех категорий педагогических работников образовательных учреждений (Закон Российской Федерации «Об образовании», ст. 55, п. 5), из них:

- индивидуальная, групповая работа с обучающимися, воспитанниками, консультативная работа с учителями, воспитателями

и родителями обучающихся воспитанников составляет 24 часа в неделю;

- подготовка к индивидуальной и групповой работе, обработка, анализ, обобщение результатов деятельности, интерпретация полученных данных и заполнение отчетной документации, затраты времени на повышение профессиональной компетенции педагога-психолога составляют 12 часов в неделю, что не требует обязательного присутствия педагога-психолога в образовательном учреждении.

Руководителям органов управления образованием субъектов Российской Федерации при осуществлении инспекционных проверок рекомендуется использовать установленное распределение рабочего времени педагога-психолога как критерий оценки эффективности его деятельности».

Особенно хочется остановиться на данных по ориентировочным нормам продолжительности различных видов работы практического психолога образования.

В материалах Коллегии (29 марта 1995 г.), учебном пособии «Практическая психология образования» представлена таблица с ориентировочными нормами продолжительности различных видов работы практического психолога образования. Приведем эти данные (табл. 9).

Таблица 9

**Продолжительность различных видов работ практического психолога образования
(Ориентировочные нормы)**

Вид работы	Среднее время (ч)	Примечания
2	3	4
Индивидуальная психодиагностическая работа, подготовка к обследованию, его проведение и обработка результатов, оформление заключения и рекомендаций	3,5—6,0	Из расчета на одного человека
Групповая психодиагностическая работа, подготовка к обследованию, его проведение и обработка результатов, оформление заключения и рекомендаций	16—20	Из расчета на 15 человек
Индивидуальная и групповая консультативная работа с учащимися, оформление результатов	1,5—3,0	На одну беседу
Индивидуальная развивающая и психокоррекционная работа, включая подготовку, проведение и оформление результатов	30—60	На один цикл

Окончание таблицы 9

2	3	4
Подготовка и проведение педагогического консилиума, оформление результатов	5,0—7,0	На один консилиум (без учета диагностической работы)
Индивидуальное и групповое консультирование родителей, оформление результатов	1,5—2,5	На одну беседу
Индивидуальное и групповое консультирование педагогов, оформление результатов	1,0—2,5	На одну беседу
Деловые игры, тренинги и другие формы активной психологической работы с педагогами, включая подготовку, проведение и оформление результатов	30—40	На один цикл
Подготовка и выступление на педсовете, методическом объединении, родительском собрании и др., оформление результатов	1,0—4,0	На одно мероприятие
Подготовка и проведение «психологических часов» для детей, оформление результатов	1,5—2,5	На одно занятие
Ежедневное итоговое оформление документации	1,5—2,5	
Методическая работа	1,5—2,5	В неделю

Необходимо заметить, что в предложенных нормах дана продолжительность различных видов работы без учета специфики работы практического психолога (работающего в детском саду, школе, психологическом центре). Однако практика работы в детском саду требует некоторых изменений и дополнений в разработке таких нормативов. Во-первых, в детском саду, в отличие от школы и других образовательных учреждений, продолжительный отрезок времени отводится на сон детей (в среднем примерно 2,5 часа), поэтому всю продуктивную работу психолог должен осуществлять в основном в утренние часы. Если же учесть прогулку, лишать которой ребенка мы не имеем права, то времени остается и того меньше. В результате в любом варианте предложенные нормы просто невыполнимы. К тому же психологические особенности дошкольников работают в пользу сокращения (в сравнении с предложенной таблицей) времени, отводимого как на индивидуальную, так и на групповую работу с детьми. Во-вторых, все еще значительное количество детских садов не имеют полной ставки

педагога-психолога, и предложенное нормативное время просто не даст специалисту охватить решением несколько задач, и сосредоточиться на одной.

Мы предлагаем таблицу ориентировочных норм продолжительности различных видов работы практического психолога в детском саду из расчета 24 часа в неделю:

Таблица 10

Вид работы	Среднее время (ч)	Примечания
Индивидуальная психодиагностическая работа, подготовка к обследованию, его проведение и обработка результатов, оформление заключения и рекомендаций	1,5—3,0	Из расчета на одного человека
Групповая психодиагностическая работа, подготовка к обследованию, его проведение и обработка результатов, оформление заключения и рекомендаций	10—12	Из расчета на 15 детей
Индивидуальная, развивающая и психокоррекционная работа, включая подготовку, проведение и оформление результатов	Максимум 30	На один цикл
Индивидуальное и групповое консультирование педагогов, оформление результатов	1,0—1,5	На одну беседу
Подготовка и проведение педагогического консилиума, оформление результатов	1,0—1,5	На одну беседу
Деловые игры, тренинги и другие формы активной психологической работы с педагогами, включая подготовку, проведение и оформление результатов	20	На один цикл
Подготовка и выступление на педсовете, методическом объединении, родительском собрании, оформление результатов	3,0—4,0	На одно мероприятие
Ежедневное итоговое оформление документации	0,5—1,0	
Методическая работа	12	В неделю

В среднем при 6—8-часовом рабочем дне психолога, время, отводимое на непосредственную работу с детьми, составляет максимум 3—4 часа, остальное время остается на другие виды работы.

Лекция 2. Особенности планирования работы педагога-психолога в дошкольном учреждении

Вся работа практического психолога дошкольного учреждения должна быть разумно спланирована. Выделяют два вида планирования работы педагога-психолога детского сада — перспективное планирование на год и планирование работы на периоды, принятые как отчетные в данном образовательном учреждении.

Перспективный план работы на год включает основные цели и направления работы психолога в данном учреждении. В Приложении к письму Министерства образования РФ от 1 марта 1999 г. № 3 приводятся рекомендации, которые необходимо учитывать при составлении годового плана:

1. Цели и задачи образовательной деятельности своего учебного заведения.

2. Приоритет прав и интересов ребенка в соответствии с Конституцией РФ, Законом «Об образовании», Конвенцией о правах ребенка, нормативными документами Минобразования России, приказами и распоряжениями субъектов Российской Федерации.

3. О нормах расхода времени на каждый вид деятельности указывалось в материалах Коллегии Министерства образования РФ от 19 марта 1995 г. «О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования в России». Мы позволим дополнить эти требования еще несколькими положениями, которые необходимо учитывать при планировании.

4. Тип учебно-воспитательного учреждения, в котором работает психолог (дошкольные учреждения разного вида имеют свою специфику, в соответствии с которой предъявляют особые требования к деятельности практического психолога).

5. Уровень профессионализма, опыта и индивидуально-личностные особенности сотрудника (педагогического коллектива) детского сада.

6. Научные интересы и опыт экспериментальной работы самого психолога.

7. Запросы к психологу со стороны сотрудников детского сада, родителей.

8. Результаты предыдущего года работы.

Опыт показал, что планировать работу практическому психологу удобно и эффективно, если весь объем годовой работы распределить по 4 блокам:

1. Работа с детьми.
2. Работа с родителями.
3. Работа с педагогическим коллективом и другими сотрудниками детского сада.
4. Психологическое просвещение.

В первый блок следует отнести всю диагностическую и коррекционно-развивающую работу с детьми различных возрастов, а также некоторые профилактические мероприятия. В плане должны быть обязательно указаны формы работы, которые будут использованы (индивидуально, фронтально, с малыми группами детей и т.д.).

Во втором блоке определяются все виды работы психолога с родителями, значительную часть которой занимают консультативная работа, проведение тренингов с родителями, практикумов, выступления на родительских собраниях и т.п., можно запланировать и диагностическую работу с отдельными родителями или диагностику родительско-детских отношений. Можно наметить и направления коррекционной работы. Практика показала, что более интенсивная работа должна проводиться с родителями детей, групп раннего возраста, подготовительной группы, с родителями проблемных детей во всех возрастных группах.

Третий блок включает самые разные виды работы психолога с коллективом сотрудников, воспитателями, специалистами разного профиля, методистами, заведующей. Большая часть этой работы проводится как консультации, семинары-практикумы, участие психолога в тематических проверках (по годовому плану детского сада), выступление на педсоветах и др.

При планировании необходимо учитывать профессиональный уровень сотрудников, результативность работы за прошлый год. Данный блок обязательно должен быть ориентирован на профессиональный рост педагогических работников детского учреждения.

К блоку «Психологическое просвещение» мы относим материал, позволяющий родителям, сотрудникам детского сада выделять в различных проблемах, конфликтах психологическую составляющую, знакомство их с различными проблемами, рассматриваемыми в периодических изданиях, научных статьях, этот материал может быть оформлен в виде стендов, плакатов и т.п.

В «Вестнике образования» (1999. — № 5) публикуется Письмо «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения», в приложении к которому дается форма плана работы педагога-психолога:

Таблица 11

№ п/п	Название работы	Условие проведения	Ответственный	Сроки проведения	Предполагаемый результат
1	2	3	4	5	6

Пункт 2 может содержать как название мероприятия (собрание, консультация, беседа, урок), так и название программы деятельности по определению направления.

В пункте 4, если ответственность за исполнение распределяется между несколькими исполнителями, должно быть указано, за что конкретно отвечают соисполнители.

Пункт 6 должен быть изложен в виде конкретных результатов, позволяющих осуществлять контроль за их выполнением.

Для лучшей систематизации в практике работы могут использоваться планы на месяц, квартал, неделю. В таких планах проводится более детальная проработка пунктов годового плана на определенный промежуток времени. Так, например, привычка планировать работу на каждый месяц позволяет выстраивать работу в определенной системе, поэтапно анализировать успех и неудачи, в случае необходимости возвращаться к уже пройденному.

В нашей практике на квартал планируется работа с проблемными детьми, коррекционно-развивающая работа по подготовке к школе, с детьми старших и подготовительных групп (фронтально и индивидуально), проведение адаптационного периода в группах детей раннего возраста, во второй младшей группе детского сада. Некоторые психологи отмечают необходимость использования еженедельных планов. Фактически можно сказать, что такие планы ведутся каждым педагогом-психологом, примером тому служат записи в личных ежедневниках и еженедельниках.

В практику работы педагогов-психологов вошли так называемые «сетки» мероприятий, в качестве примера может быть приведено «Распределение рабочего времени по видам деятельности на неделю» (табл. 12), «Распределение объема работы с детьми разного возраста, педколлективом и родителями» (табл. 13) и т.п.

Таблица 12

Время	Дни недели				
	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
8.00 – 12.00	Диагностико-коррекционная работа с детьми		Диагностико-коррекционная работа с детьми		Методический день
12.00 – 12.40	Оформление документации		Оформление документации		
12.40 – 14.00	Консультационная работа с воспитателями		Консультационная работа с воспитателями		

Время	Дни недели				
	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
13.00 – 15.00		Работа с воспитателями		Работа с воспитателями	
		Работа по адаптации детей		Работа по адаптации детей	
Работа по адаптации детей		Коррекционно-развивающая работа с детьми		Оформление документации	
17.20 – 19.00		Работа с родителями		Работа с родителями	

Таблица 13

Время	Дни недели				
	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
8.00 – 9.00	1-я младшая группа		2-я младшая группа		Методический день
9.00 – 10.30	2-я младшая группа		Подгот. группа (фронт., корр. занятие)		
10.30 – 12.00	Средняя группа		Средняя группа, 2-я младшая группа		
12.00 – 13.00	Кабинет		Кабинет		
13.00 – 14.00	Работа с воспитателями				
14.00 – 15.00		Консультации, семинар-практикум для воспитателей		Педсовет, консультации для воспитателей	

Время	Дни недели				
	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
15.30 – 16.30		Коррекционные занятия со старшей группой (по подгруппам)		Средняя группа (индивидуальные занятия)	
16.30 – 17.30		Коррекционные занятия с подготовительной к школе группой (индивидуально)		Старшая группа (индивидуальная работа)	
17.30 – 19.00		Работа с родителями		Работа с родителями	

Необходимо отметить, что такое распределение объема работ является очень подвижным, поскольку в зависимости от новых решаемых задач они могут изменяться. Так, например, в августе, когда идет набор детей в группы (первая и вторая младшие группы), необходимо так спланировать работу, чтобы в течение недели чередовать утренние и вечерние часы работы. Это необходимо для того, чтобы проследить особенности адаптации каждого приходящего в детский сад ребенка и обеспечить полноценное общение с родителями.

В другое время, например в сентябре – октябре, несколько дней (за исключением некоторых) спланировать работу в утренние часы, поскольку это наиболее подходящее время для эффективной и системной диагностики психологической готовности к школе детей старшей и подготовительной групп.

Педагогам-психологам, которые работают в садах не на полную ставку, целесообразно чередовать работу в утренние и вечерние часы и обязательно информировать родителей о работе во второй половине дня.

Лекция 3. Особенности работы психолога в группах детей раннего возраста

В раннем возрасте ребенок активно познает мир окружающих его предметов, вместе со взрослыми осваивает способ действия с

ними. В этом возрасте начинает активно разрушаться ситуация неразрывного единства ребенка и взрослого, на него приходится этап психологического отделения от матери. Ведущая деятельность ребенка раннего возраста — предметно-манипулятивная, в рамках которой возникают элементы игры. К трем годам появляются личные действия и осознание «я сам» — центральное новообразование этого периода, возникает элементарная самооценка (эмоциональная, завышенная). В три года поведение ребенка начинает мотивироваться не только содержанием ситуации, в которую он погружен, но и отношениями с другими людьми. Хотя его поведение остается импульсивным, появляются поступки, связанные не с непосредственными желаниями, а с проявлениями «Я» ребенка.

Центральная линия развития ребенка этого возраста — развитие речи как средства общения, как средства понимания речи окружающих, что существенно меняет отношение ребенка к окружающей среде (взаимоотношения ребенка с окружающей средой). Отметим, что раннее детство сенситивно к освоению речи. В развитии речи можно выделить следующие направления: трансформация и исчезновение автономной речи, освоение предметных значений слов, появление первых обобщений, расширение пассивного словаря, развитие активной речи, расширение круга речевого общения.

Помимо речи в раннем детстве развиваются другие психологические функции — восприятие, мышление, память, внимание. Среди всех этих, конечно, взаимосвязанных функций в раннем детстве доминирует восприятие, осуществляющее определенную зависимость от него остальных психических процессов. Кроме доминирующей функции в структуре сознания восприятие детей этого возраста отличает еще одна особенность — аффективный характер. Восприятие и чувствование в этом возрасте неразрывно связаны.

В раннем возрасте в процессы активного восприятия включается память. Это в основном узнавание, хотя ребенок уже может и непроизвольно воспроизводить увиденное и услышанное раньше — то, что ему вспоминается. Но об опоре на прошлый опыт говорить еще рано, поскольку память является как бы продолжением и развитием восприятия.

Мышление в раннем возрасте основывается на восприятии в действиях, осуществляемых ребенком, и поэтому называется наглядно-действенным, на протяжении всего раннего детства основной и источником интеллектуального развития ребенка остается предметная деятельность. Развитие этих психических функций неотделимо от развития эмоционально-потребностной сферы ребенка, для раннего возраста характерны яркие эмоциональные реакции, связанные с непосредственными желаниями ребенка, желания же неустойчивы и быстро преходящи, ребенок не может их контролировать и сдерживать. Все желания обладают одинаковой силой. В раннем детстве отсутствует соподчинение мотивов. В об-

щении с близкими взрослыми, которые помогают ребенку познавать мир, преобладают мотивы сотрудничества, хотя сохраняется и чисто эмоциональное отношение, необходимое во всех возрастных этапах, отношения с другими детьми в раннем детстве только появляются и еще не становятся полноценным изменением позиции ребенка, возрастание его самостоятельности и активности требует от близких взрослых своевременной перестройки. Если же новые отношения у ребенка не складываются, его инициатива не поощряется, самостоятельность постоянно ограничивается, у ребенка возникают собственно кризисные явления, проявляющиеся в отношениях со взрослыми. Л. С. Выготский описывает следующие проявления (характеристики) кризиса 3 лет: негативизм, упрямство, строптивость, своеволие, протест-бунт, обесценивание (вещей, игрушек, правил, привязанностей и др.), деспотизм.

На эти особенности, перечисленные выше, и должны опираться практические психологи, организуя свою работу с детьми раннего возраста. Работа практического психолога с детьми раннего возраста имеет определенную специфику. Это возраст, когда показатели физического и психического развития очень слиты, и, как правило, уровень развития движений, речи, самостоятельности овладения культурно-гигиеническими навыками и т. д. служит важным показателем психического развития ребенка. Поэтому вся работа психолога, особенно на первых этапах формирования группы детей данного возраста, сводится к наблюдению за деятельностью и поведением детей в разные отрезки времени. Детскому психологу необходимо знать и иметь в обращении в методическом кабинете показатели нормального психологического развития ребенка. Предлагаем использовать таблицы, которые можно найти в предлагаемой литературе.

В качестве примера приведем табл. 14 с характеристикой нормального развития ребенка от 2 до 3 лет, описанной в литературе.

Таблица 14

Возраст	Наблюдаемые действия	Пробы способностей
2 года	Бегают хорошо, ударяет ногой мяч, ходит самостоятельно вверх и вниз по лестнице, ступая двумя ногами на каждую ступеньку, открывает двери. Забирается на мебель. Сочетает три слова в предложении (местоимение, глагол, существительное). Хорошо обращается с ложкой. Говорит о непосредственно с ним происходившем. Помогает одевать и раздевать себя. Слушает рассказ по картинке. Употребляет слова «ты», «мне»	Строит башенку из кубиков. Копирует карандашом горизонтальную линию, пытается рисовать круг. Подражая, складывает один раз бумагу. Переворачивает одну страницу книги. Может назвать несколько картинок книги

Возраст	Наблюдаемые действия	Пробы способностей
2,5 года	Прыгает на обеих ногах. Помогает прибирать вещи. Может ходить на цыпочках. Знает свое имя. Называет себя	Делает на бумаге складки. Строит башню из восьми кубиков. Рисует горизонтальные и вертикальные линии. Просится на горшок
3 года	Поднимается на лестницу, наступая на каждую ступеньку одной ногой. Ездит на 3-колесном велосипеде. Стоит несколько секунд на одной ноге. Играет в простые игры. Помогает при одевании (застегивает пуговицы), надевает туфли. Моет руки. Сам хорошо ест. Наливает воду из кувшина. Повторяет три числа или 6-словное предложение. Знает свой возраст и пол. Считает правильно три предмета	Строит башню из девяти кубиков. Имитирует конструкцию моста из трех кубиков. Копирует карандашом изображения креста и круга. Путает правую и левую ноги. Может использовать местоимения. Неоднократно спрашивает «Почему?»

Во второй половине года, когда группа стабилизировалась в своем составе, детьми успешно пройден адаптационный период, они привыкли и приняли воспитателей своей группы и других сотрудников, работающих с ними, необходимо начинать использовать диагностические методики оценки уровня психического развития ребенка. На сегодняшний день мы имеем крайне мало таких диагностических методик, которые можно использовать в работе с детьми раннего возраста. Хорошо зарекомендовали себя следующие методики:

1. Комплексное лонгитюдное исследование ребенка (1,5–3 года) (в кн.: Рачкова Н. Н. Поведенческие расстройства у детей: Диагностика, психопрофилактика и коррекция. — М., 1999. — С. 68–93).

2. Методические рекомендации: Психолого-педагогические исследования детей в возрасте от 1 года 3 мес до 6 лет. — М., 1996.

Низкие показатели при использовании этих методик у детей раннего возраста не должны расцениваться как показатели задержки развития, а трактоваться как особый, присущий данному ребенку темп развития, освоения той или иной деятельности. Однако некоторые показатели и проявления у детей раннего возраста должны насторожить как практического психолога, так и родителей и воспитателей.

К таким тревожным показателям относятся прежде всего отсутствие речи до 3 лет, систематическое проявление агрессии. При работе с детьми раннего возраста характерен тесный контакт воспитателя, психолога с родителями, поэтому особую важность при-

обретает такая форма работы, как консультации для родителей по вопросам развития детей. Хороший старт в развитии контакта с родителями дает заполнение вместе с ними психолого-педагогической карты развития ребенка.

Лекция 4. Особенности работы психолога в группах детей дошкольного возраста

Прежде чем охарактеризовать особенности работы психолога в разных возрастных группах детского сада, мы выделим наиболее типичные для дошкольного возраста проблемы. Эти проблемы отражают некую систематизацию запросов родителей, опыта работы педагогов-психологов, описанных в литературе и подтвержденных практикой. К ним относятся:

1. Адаптация ребенка к дошкольному учреждению.
2. Соответствие уровня психического (умственного) развития ребенка возрастной норме.
3. Негативные тенденции личностного развития. Коммуникативные проблемы.
4. Неорганизованность поведения ребенка, включающая в себя недостаточную целенаправленность деятельности, неумение ребенка планировать, регулировать и оценивать свои действия.
5. Готовность к школьному обучению.
6. Работа с одаренными детьми.

Психологическая адаптация, понимаемая как адекватное включение ребенка в новую социальную ситуацию, является важным фактором стабилизации социальной ситуации развития ребенка. Проблема адаптации связана с поступлением ребенка в детский сад и с перестройкой в этой связи всех представлений и отношений с окружающими людьми. Анализ практической работы в детском саду показал, что проблема адаптации — это проблема в основном детей 3-го и 4-го года жизни, так как большинство детей приходят в детский сад именно в этом возрасте. Особенности протекания адаптационного периода у детей этого возраста примерно одинаковые, однако есть небольшая специфика, связанная с уровнем общения и развития игры дошкольниками.

Следует также отметить, что иногда, в силу различных причин, поступление ребенка в детский сад происходит и в 4, и в 5, и даже в 6 лет. Здесь уже можно вести речь о достаточно устойчивых особенностях адаптации. Чаще всего проблемы адаптации связаны с несоответствием особенностей нового ребенка характеристикам детей группы по разным показателям, например по опережению уровня развития познавательной сферы и отставанию в сформированности необходимых культурно-гигиенических навыков и наоборот. Имеют место ситуации длительной адаптации детей к детскому саду в силу несоответствия питания в детском саду

особенностям домашней кухни семьи ребенка. Тяжело приходится и тем детям, которые не посещали детский сад до 6 лет. Деадаптированность таких детей объясняется чаще всего перенесением особенностей общения ребенка со взрослым на способ общения со сверстниками.

Все же проблемы адаптации к детскому саду в старшем дошкольном возрасте — это единичные случаи, поэтому в большей степени педагог-психолог концентрирует свою деятельность на оптимизации процесса адаптации детей 1-й и 2-й младших групп.

В любом случае большинство психологов отмечают, что проблема адаптации ребенка к детскому саду может рассматриваться как в контексте более общей проблемы депривации психического развития в детском возрасте, так и в контексте становления и совершенствования коммуникативной деятельности ребенка как условие вхождения его в новые социальные отношения. Соответственно задачи коррекции деадаптации должны быть поставлены, во-первых, как предупреждение и преодоление негативных последствий социальной депривации и, во-вторых, как задача формирования у ребенка адекватных форм общения со взрослым и сверстниками. Очень важно, чтобы коррекция социальной деадаптации ребенка была результатом усилий не только психолога, но и родителей, воспитателей, вводящих ребенка в новые социальные условия.

Проблема соответствия уровня психического (умственного) развития ребенка возрастной норме может выступать как общее снижение уровня развития относительно нормы, так и в частичной форме — трудности в речевом развитии, плохая память, внимание, дефекты пространственной ориентировки и т. д.

В детском саду педагог-психолог практически не имеет возможности определить уровень психического развития каждого ребенка, но это и не нужно: необходимо определить для себя приоритетные направления.

Во-первых, уровень общего психического развития целесообразно диагностировать у всех детей, посещающих 1-ю младшую группу. Такое обследование проводят в конце учебного года либо психолог с воспитателем, либо воспитатель по материалам, разработанным психологом при его пассивном участии. Это должна быть прицельная диагностика, главная задача которой — определение негативных тенденций в развитии.

Во 2-й младшей группе целесообразно работать с теми детьми, которые имеют негативные тенденции в познавательном развитии в результате предыдущей прицельной диагностики. В этой группе оптимально определять уровень психического развития детей два раза в год: в начале и в конце учебного года, осуществляя в течение года развивающую работу.

В средней группе детского сада задача выявления уровня психического развития и соответствие его норме решается с теми

детьми, которые были выделены воспитателями, психологом и другими специалистами как имеющие значительные или частичные трудности в развитии познавательной деятельности. В некоторых случаях практический психолог осуществляет диагностику уровня психического развития ребенка по просьбе родителей.

В старшей и подготовительной группах определение уровня психического развития и соответствие его возрастной норме обязательно для каждого ребенка. Особенно это касается детей, которые собираются идти в школу. Эту работу осуществляет непосредственно педагог-психолог. Большой объем данных в определении уровня психического развития старших дошкольников дают материалы по диагностике психологической готовности к школе.

Вне поля зрения педагога-психолога не должен остаться ни один ребенок, имеющий выраженные негативные тенденции личностного развития, коммуникативные проблемы. После детального диагностического обследования определяются направления коррекционно-развивающей работы. Вот здесь как раз необходимо перспективное планирование работы на квартал. Работа должна проводиться как фронтально, так и индивидуально, с обязательным привлечением родителей. Такие же рекомендации в полной мере применимы и к решению следующей проблемы — неорганизованности поведения ребенка, которая включает в себя недостаточную целенаправленность деятельности, неумение ребенка планировать, регулировать и оценивать свои действия. Для большей эффективности в решении этой задачи с детьми, имеющими поведенческие проблемы, кроме индивидуальной диагностико-коррекционной работы необходима работа с подгруппами, а также проведение фронтальных занятий. Это касается в основном детей старшего дошкольного возраста, поскольку наличие неорганизованности и недостаточной целенаправленности деятельности ярко проявляется в процессе включения детей в систему учебных занятий.

Еще один круг вопросов, возникающих у родителей, связан с проблемой выявления задатков и способностей дошкольников. Наличие различных кружков, студий по обучению детей музыке, изобразительному искусству, танцам, английскому языку и т. п. ставит перед родителями задачу выбора приемлемой для их ребенка сферы обучения, а обилие научно-популярной литературы приводит к возникновению иллюзий, что можно уже в 3—4 года определить, к чему способен ребенок, и развивать его именно в этом направлении. Зачастую это сводится к насильственному и интенсивному обучению детей музыке, математике, иностранному языку и т. д. Решение такого рода проблем психологом должно вестись в двух направлениях.

Информирование (через консультативную и другие виды работы) родителей о том, какие способности можно выявить и, следовательно, развивать на ступени дошкольного детства. В некоторых случаях педагог-психолог вместе с соответствующим специалистом может посоветовать родителям более углубленно развивать у детей способности, которые действительно проявились рано. Это некоторые виды творческих способностей: в изобразительной деятельности, музыке, в овладении музыкально-ритмическими движениями и др. Наличие такого рода способностей мы можем констатировать уже в 3—5 лет. А вот способности к языку, математике в дошкольном возрасте определить еще сложно — можно вести речь только о наличии неких тенденций в развитии. Диагностика таких способностей предпочтительна в младшем школьном возрасте.

Задача психолога состоит в том, чтобы разъяснить возможности появления серьезных осложнений в развитии личности ребенка и объяснить необходимость его всестороннего развития. С этим кругом запросов связана и проблема ускоренного психического развития детей.

Лекция 5. Психологическая готовность детей к школе

Сложной и ответственной является работа педагога-психолога детского сада в решении вопроса о психологической готовности детей к школе. Постоянные изменения и варьирование времени обучения в школе, сроков начала обучения, дифференциация и интеграция образовательных систем приводят к пересмотру требований о содержании готовности к школе, дополнению компонентов, определению наиболее значимых из них. Готовность к школе понимается нами как системное образование, включающее предметно-специфическую готовность (умение ребенка писать, читать и считать) и собственно психологическую, обеспечивающую успешное включение ребенка в процесс школьного обучения.

В функции психолога детского сада входит диагностика, формирование и коррекция психологической готовности к школе.

На сегодняшний день мы можем констатировать многообразие и многочисленность ведущихся в этой области исследований. Такое многообразие исследований подразумевает и богатство инструментария, методов исследования и диагностики. Однако при всем многообразии методов диагностики психологической готовности к школе педагоги-психологи в своей работе сталкиваются, как правило, со следующими проблемами:

- 1) многие методы продолжительны по времени;
- 2) существующие методики и батареи тестов не дают исчерпывающих результатов по всем компонентам психологической готовности к школе;

3) существующие методики диагностики уровня психологической готовности к школе сложны для педагога-психолога и требуют специальной подготовки для их использования.

Зачастую педагог-психолог использует не те методики, которые целесообразно было бы использовать для данного случая, а те, которые имеются у него в наличии.

На сегодняшний день в детской практической психологии ясна необходимость создания такой диагностической программы, которая позволяла бы эффективно получать исчерпывающую информацию о каждом структурном компоненте готовности. Попытки создания такой программы уже предпринимаются, например, представляет интерес программа Н. Н. Тужжиной и др.

В некоторых дошкольных и школьных лабораториях ведутся исследования и создаются программы педагогической диагностики готовности к школе, позволяющие проводить ее учителям школ, воспитателям детского сада.

При организации работы по готовности к школьному обучению перед педагогом-психологом встают следующие задачи.

1. Определение сроков начала и продолжительности диагностики готовности.
2. Отбор наиболее эффективных и достаточно достоверных методик диагностики.
3. Оформление объективного и адекватного психологического заключения по ребенку.
4. Разработка программ коррекционно-развивающей работы для детей, имеющих низкие и средние показатели психологической готовности (индивидуальные и групповые).
5. Организаций консультативной и коррекционно-развивающей работы с родителями.

Целесообразно проведение обследования по поводу психологической готовности ребенка к школе два раза в год — в сентябре — октябре и в апреле — мае. В зависимости от результатов первичного обследования, может быть необходимо промежуточное обследование в середине года. Очень важно, чтобы перед началом диагностики с родителями будущих первоклассников были проведены консультации на предмет психологической готовности к школе. Необходимо родителям дать информацию о том, что понимают под психологической готовностью ребенка к школе, почему важно определять ее уровень. Такого рода консультации важны не только для того, чтобы повысить уровень знаний родителей, показать важность и необходимость работы с детьми дома перед школой, но и для того, чтобы впоследствии при знакомстве родителей с результатами обследования, не останавливаясь на понятийных характеристиках, давать необходимые содержательные советы по развитию у детей недостаточно сформулированных компонентов готовности.

Обследование желательно не затягивать. За месяц должны быть получены и подсчитаны все результаты. Лучшее время для проведения диагностики — утренние часы, а вот коррекционно-развивающую работу можно планировать как в первую, так и во вторую половину дня.

Возможны индивидуальные и фронтальные обследования.

Фронтально можно проводить некоторые методики на внимание, память, произвольность психических процессов и др. На каждый прием задания отбираются примерно одинаковой сложности. По желанию родителей диагностика психологической готовности проводится в их присутствии.

При индивидуальном обследовании с ребенком необходимо установить дружелюбный, непринужденный контакт. Большинство заданий должны восприниматься детьми как игра, что помогает им расслабиться. Если ребенок тревожный, боится отвечать, то со стороны экспериментатора необходима эмоциональная поддержка. По ходу выполнения заданий необходимо давать ему знать, что он все делает правильно и хорошо (независимо от действительно-го результата). Без такой обратной связи тревожный испытуемый может просто молчать.

Необходимо помнить, что обследование проводится не с целью отбора детей, а с целью изучения особенностей их психического развития к моменту начала систематического обучения, что служит основой для индивидуального подхода к будущему ученику.

По окончании выполнения всех заданий родителям даются рекомендации на основании результатов обследования, как лучше подготовить ребенка к школе. Для этого организуются индивидуальные консультации, где психолог работает только с семьей (родителями и ребенком вместе). Зачастую при обследовании обнаруживаются общие для всего состава группы сложности в сформированности определенных компонентов психологической готовности. В таких случаях целесообразно объединять родителей на специальных практикумах. При условии систематического проведения и хорошего содержательного наполнения такие мероприятия имеют весьма позитивные результаты.

План проведения практических занятий

Занятие 1. Нормативно-правовые аспекты деятельности практического психолога

Вопросы для обсуждения

1. Необходимость подготовки специалистов-психологов для детских садов.

2. Функциональные обязанности психолога.
3. Нормативная документация, регламентирующая работу педагога-психолога в детском дошкольном учреждении.
4. Этические аспекты деятельности педагога-психолога.

ЛИТЕРАТУРА

- Вестник образования. — 1995. — № 7.
Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения / Вестник образования. — 1999. — № 5.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 2000.
Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. — М., 1995. — С. 338–352.
Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.
Я работаю психологом. — М., 1999.

Занятие 2. Кабинет психолога в дошкольном учреждении

Вопросы для обсуждения

1. Назначение кабинета психолога в дошкольном учреждении.
2. Особые требования к оборудованию и оформлению кабинета.
3. Игровая, учебная, релаксационная зоны в кабинете психолога.
4. Диагностический и коррекционный инструментарий.

ЛИТЕРАТУРА

- Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 2000.
Рогов В. И. Настольная книга практического психолога в образовании. — М., 1995.
Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.

Занятие 3. Виды и формы работы практического психолога в детском саду

Вопросы для обсуждения

1. Основные виды деятельности практического психолога.
2. Основные формы работы.
3. Формы отчетности практического психолога.

ЛИТЕРАТУРА

- Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения: Страничка психолога / Вестник образования. — 1999. — № 5.
Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной. — М., 2000.

Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.

Занятие 4. Особенности работы психолога в группах детей раннего возраста

Вопросы для обсуждения

1. Понятие «привязанность». Виды привязанностей.
2. Адаптация. Связь характера привязанности и особенностей протекания адаптации.
3. Условия адаптации детей к дошкольному учреждению. Основные направления коррекционной работы.

ЛИТЕРАТУРА

- Бауэр Т. Психическое развитие младенца. — М., 1979.
- Пиклер Э. Современные формы проявления госпитализма // Лишенные родительского попечительства. — М., 1991.
- Смирнова Е.О. Теория привязанности: Концепция и эксперимент // Вопросы психологии. — 1995. — № 3.
- Филиппова Г.Г. Психология материнства: Ранний онтогенез. — М., 1999.

Занятие 5. Психологическая готовность детей к школе

Вопросы для обсуждения

1. Анализ существующих подходов к проблеме психологической готовности к школе.
2. Отбор психодиагностических методов с учетом возраста обследуемых детей, условий проведения, эффективности содержащихся задач. Систематизация методических материалов по обследованию (методик) в психологическом кабинете.
3. Виды и особенности работы психолога в детском дошкольном учреждении по определению готовности детей к школе.
4. Типология трудностей психологической готовности к школе у старших дошкольников. Особенности направленной коррекционной работы.

ЛИТЕРАТУРА

- Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. — М., 1968.
- Венгер А.А. Психологическая готовность детей к обучению в школе // Развитие умений и умственное воспитание дошкольника. — М., 1988.
- Венгер Л.А., Венгер А.А. Готов ли ваш ребенок к школе? — М., 1994.
- Дубровина И.В. Школьная психологическая служба. — М., 1991.

Кравцов Г.Г., Кравцова Е.Е. Шестилетний ребенок: Психологическая готовность к школе. — М., 1987.

Лидерс А.Г., Колесников В.Г. Тест школьной зрелости. — Обнинск, 1992.

Руководство практического психолога / Под ред. И.В.Дубровиной. — М., 1995.

Тужкина Н.И. Психологическая готовность к школе. — М., 1997.

Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.

Эльконин Д.Б. Некоторые вопросы диагностики психического развития детей / Диагностика учебной деятельности и интеллектуального развития детей. — М., 1995.

Занятие 6. Особенности работы психолога с педагогическим коллективом дошкольного учреждения

Вопросы для обсуждения

1. Виды и формы работы педагога-психолога с сотрудниками детского сада. Особенности индивидуальных и групповых форм работы.
2. Типичные сложности в работе с различными категориями педагогических работников.
3. Понятие «психологический климат коллектива». Его составляющие. Методики определения.

ЛИТЕРАТУРА

Детская практическая психология / Под ред. Т.Д.Марцинковской. — М., 2001.

Практическая психология образования / Под ред. И.В.Дубровиной. — М., 2000.

Рогов Н.И. Настольная книга практического психолога. — М., 1996.

Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду. — М., 2000.

Я работаю психологом / Под ред. И.В.Дубровиной. — М., 1999.

Содержание практических заданий по курсу «Организационно-методическая работа практического психолога в дошкольном учреждении»

Задание 1

1. Сделать план-конспект Решения Коллегии Министерства образования РФ от 29 марта 1995 г. «О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования в Российской Федерации».
2. Оформить библиографию всех нормативных документов, касающихся деятельности педагога-психолога, вышедших в период с 1995 г.

Задание 2

Подготовить психолого-педагогическую литературу для разработки одной из выбранных форм деятельности практического психолога. На занятии студенты образуют группы по 2–3 человека и готовят содержание выбранной формы — консультация для воспитателя, семинар-практикум для родителей, выступление на родительском собрании. Необходимо апробировать все разработанные мероприятия на практике.

Задание 3

Разработать диагностическую программу (как набор существующих методик), позволяющую проследить все компоненты психологической готовности к школе.

Задание 4

Разработать план диагностико-коррекционной работы психологической готовности к школе на год с привлечением всех звеньев педагогического процесса (дети, родители, педагогический коллектив).

На лабораторном занятии студенты знакомят друг друга со своими диагностическими программами, с последующим обсуждением.

Вторую часть занятия студенты разрабатывают перспективный план коррекционной работы в зависимости от сформированности компонентов психологической готовности к школе.

Задание 5

Подготовить диагностическую методику определения одной из составляющих психологического климата коллектива (например, определение уровня конфликтности).

Часть III

СПЕЦИАЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

От редакторов. Указанная в программах и методических материалах литература в основном доступна для самостоятельного изучения студентами, она имеется в библиотеках и в продаже, регулярно переиздается. Поэтому мы сочли целесообразным включить в учебное пособие только те материалы, темы которых недостаточно отражены в учебных и методических изданиях (все статьи написаны Г.Г. Филипповой).

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ РЕБЕНКА И ЕГО ИЗУЧЕНИЕ В ПСИХОЛОГИИ

В последние десятилетия большое внимание уделяется эмоциональному благополучию ребенка, которое расценивается как *показатель оптимальности его общего психического развития и психологического здоровья*, обеспечение которой и является основной задачей детской практической психологии. Однако необходимые для изучения и усвоения этого раздела программы сведения практически не представлены в имеющихся учебных пособиях.

Первые представления об эмоциональном благополучии ребенка возникли в рамках классических подходов к изучению психологии личности.

В психоанализе основой развития ребенка считается *своевременное и качественное удовлетворение матерью биологических потребностей ребенка*. Переживание удовольствия при удовлетворении этих потребностей и стремление к этому лежат в основе психосексуального развития. Первоначально у ребенка возникает «любовь к заботе», которую осуществляет мать, и только на основе этого любовь к матери как объекту, с которым связано удовольствие от удовлетворения потребностей. Мать становится первым объектом влечения, причем для всех потребностей вообще. Как первоначальный источник и объект удовлетворения потребностей она оказывает влияние на дальнейшее формирование объектов влечения всех потребностей и способов их удовлетворения. Фрустрация удовольствия (некачественное выполнение матерью своих функций объекта влечения или ее недоступность) ведет к нарастанию напряжения потребностей и нарушению эмоционального

состояния ребенка. Стремление к удовлетворению рассматривается как актуализация психосексуальной энергии, конкретизирующейся в различных потребностях. Состояние эмоционального неблагополучия (напряжение, фрустрация, страх, отчаяние, гнев и т.п.) возникает вследствие невозможности немедленного устранения напряжения потребности или несоответствия способов удовлетворения, имеющихся у ребенка, предлагаемых обществом (первоначально в лице родителей).

Наличие в классическом психоанализе двух альтернативных состояний субъекта: страдания от напряжения потребностей и переживания наслаждения при их удовлетворении, а также роль в этом процессе матери как внешнего источника вышеуказанных переживаний — положили начало *целому вееру концепций*, касающихся формирования у ребенка базового отношения к миру и видов переживаний своей активности в нем.

Э. Эрикссон принимает за основу *чувство базовой веры и надежды*, противопоставляя его базовому недоверию. Базовая вера и надежда порождаются заботой и любовью матери, которая своевременно и качественно удовлетворяет потребности ребенка, предоставляя ему возможность прогнозировать и ожидать ее закономерное и своевременное появление, и, соответственно, устранение состояния неудовольствия и получение удовольствия. Мир устроен так, что ребенок постоянно оказывается в состоянии напряжения потребностей и вынужден некоторое время пребывать в этом состоянии. Поведение матери позволяет ему «побеждать» чувство базового недоверия, и к концу первого года жизни образуется определенное соотношение между базовой верой и базовым недоверием, которое для успешного психического развития должно быть в пользу веры и надежды. Концепция Э. Эриксона (в которой выделяются и дальнейшие этапы развития отношения ребенка к миру и к себе, основанные на формировании «базовых» способов разрешения конфликтов» между противоположными тенденциями, присущими каждому периоду развития) послужила источником дальнейшей разработки проблемы базового отношения к миру и его онтогенеза.

К. Хорни в качестве базовой структуры выделяет *потребность в безопасности и необходимость ее удовлетворения*, которое обеспечивается родителями. Базовой безопасности противостоит *базовая тревога как результат неудовлетворения потребности в безопасности*. В результате родительского (в первую очередь материнского) поведения формируется индивидуальная структура соотношения базовой тревоги и базовой безопасности, определяющая стратегию развития личности.

Д. Винникотт акцентирует свое внимание на *значимости для ребенка качества заботы матери* в первые недели и месяцы жизни. Забота матери помимо своевременного удовлетворения физиологических

нужд ребенка должна быть окрашена любовью. Знаменитым стало утверждение Д. Винникотта о том, что «кормление без любви деструктивно». Мать является «идеальной средой» для ребенка в силу своего особого психического состояния, возникающего после родов и обеспечивающего ей интуитивное переживание состояний ребенка. На основе этого она способна оптимально удовлетворять все потребности ребенка и переживать при этом чувство любви и глубокой удовлетворенности. Это чувство защищает ее и ребенка от естественных для них обоих агрессивных импульсов, неизбежно присущих им как индивидуальным субъектам и служащих для защиты и сохранения своей индивидуальной целостности. Ребенок в условиях адекватного, «достаточно хорошего» материнского отношения получает хорошо сбалансированный опыт удовольствий и фрустраций, позволяющий ему выстраивать образ внешнего мира и себя. Качества матери, сначала осваиваемые ребенком «по отдельности», впоследствии «собираются» в целостный образ матери («материнский объект»). Промежуточный этап, когда мать еще не является целостным объектом, представляет для ребенка весь внешний мир в его положительных и отрицательных качествах. Это значение мира и *соотношение его «хороших» и «плохих» свойств, а также их предсказуемость и управляемость со стороны ребенка (в плане удовлетворения его нужд)* является *основой построения всей модели мира и себя*. Оптимальным для развития личности содержанием, получающимся в результате построения модели мира и себя, является усвоение (включение в эту модель) ребенком «хороших» качеств первичного объекта — матери. Для этого «достаточно хорошая мать» должна полностью отдаться своим эмоциям и некоторое время жить с ребенком единой жизнью, в которой удовлетворение потребностей ребенка переживается матерью как ее собственное удовольствие.

В *этологических исследованиях*, начало которым было положено в экспериментах Х. Харлоу с детенышами обезьян, воспитываемыми без матери, было показано: для нормального развития детенышей недостаточно только удовлетворения физиологических нужд. Х. Харлоу сформулировал понятие об *эмоциональном комфорте*, который достигается *в присутствии специфических стимулов от матери*. Это мягкая шерсть, за которую можно цепляться, наличие «тела» (шерстистого и мягкого), к которому можно прижаться, его свойства покачиваться. Эти исследования свидетельствуют, что *первоначально эмоциональный комфорт достигается именно за счет наличия самих стимулов, и только в дальнейшем они «собираются» в целостный объект*. В нормальных условиях этим объектом является мать. Но в экспериментальной ситуации удалось «разнести» стимулы, обеспечивающие эмоциональный комфорт, и стимулы, обеспечивающие удовлетворение физиологи-

ческих нужд, по разным объектам (два макета суррогатной матери с разным набором качеств). Революционность этих исследований состоит не только в выделении самостоятельного значения потребности в эмоциональном комфорте, но и в генезисе объекта этой потребности, основанном на существовании стимулов, обеспечивающих этот комфорт, и прижизненном их объединении на внешнем объекте.

Понятие об эмоциональном комфорте, необходимом для психического развития, наличие потребности в безопасности и роль матери в их обеспечении, а также влияние этих структур в формировании базовых образований личности легли в основу теории привязанности (Дж. Боулби, М. Айнсворт). На основе заботы и поддержки, оказываемых матерью в первый год жизни, у ребенка образуется привязанность к ней как к объекту, эту поддержку обеспечивающему. Качества матери как объекта привязанности (ее физическая и психологическая доступность а также качество и своевременность оказываемой поддержки) служат источником формирования поведения привязанности и базовой структуры личности (привязанности), обеспечивающих стратегическое отношение субъекта к миру и своему существованию в нем (базовая модель мира «Я-другой»). Более поздние исследования привязанности показали, что выделенные формы привязанности (качество привязанности и две его основные формы: прочная, или безопасная, и непрочная, или небезопасная) с некоторыми вариантами обнаруживаются во всех культурах, причем в каждой культуре есть свой тип качества привязанности, наиболее оптимальный для формирования конкретно-культурного варианта личности. Качество привязанности, окончательно формирующееся к двум годам, является устойчивой личностной характеристикой и может быть выявлено в любом возрасте.

Исследования привязанности у детей и взрослых установили ее роль в устойчивости к стрессам, связь качества привязанности с депрессивным складом личности, ее влияние на развитие родительских и супружеских качеств, устойчивость к невротическим расстройствам, формирование стиля мотивации достижений, а также наличие «циклов непрочной привязанности» в семейной истории.

Источником формирования прочной привязанности является доступность для ребенка объекта привязанности и качественное выполнение им своих функций (защита от всех форм дискомфорта) на ранних этапах развития. Еще У.Джеймс определял чувство одиночества, возникающее у ребенка вне контакта со взрослым, как источник страха в младенчестве. Английский психолог Д. Магагна считает, что вне контакта с матерью ребенок не развивается, все его ресурсы «работают» на защиту от тревоги и на преодоление чувства эмоционального дискомфорта. Она выделяет три типа по-

ведения ребенка для компенсации чувства тревоги в отсутствии матери: 1) снятие стресса за счет увеличения подвижности; 2) угнетение двигательной активности («затаивание»); 3) аутостимуляция или «поиск замены соска». Хорошо известно, что сосание для ребенка не только акт кормления, но и успокоение, т.е. способ обретения эмоционального комфорта. В традиционных системах воспитания этот способ активно используется иногда даже за пределами грудного возраста.

В. В. Лебединский выделяет две основные функции эмоциональной регуляции: тоническую и регулятивную. Эти функции также могут быть «разнесены» на разные объекты, хотя в норме они принадлежат матери. У детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации, тоническая функция может закрепляться не только на взрослом, но и на другом ребенка, а также обеспечиваться с помощью аутостимуляции. Роль тонической функции состоит в поддержании оптимального состояния возбуждения нервной системы, необходимого для жизнедеятельности. Это состояние имеет вполне определенные физиологические параметры, характеризующиеся как стеническое состояние, обеспечивающее уверенность и готовность к действию, которые субъективно переживаются как состояние эмоционального комфорта. Потребность в оптимальном состоянии возбуждения основана на потребности мозга в притоке стимуляции и является источником формирования потребности во впечатлениях.

В гуманистической психологии меньше внимания уделяется раннему онтогенезу, но состояние эмоционального комфорта и потребность в нем также специально выделяются. А. Маслоу в своей иерархии потребностей человека выделяет потребность в безопасности, которая в раннем возрасте обеспечивается родителями. Это безопасность от страха, защита от боли, гнева, неустroенности. Она относится к потребностям первого уровня и должна быть удовлетворена после удовлетворения потребностей нужды (физиологических). Удовлетворение потребности в безопасности служит необходимым условием для удовлетворения потребностей второго уровня — потребностей развития. Удовлетворение потребности в безопасности продуцирует чувство благополучия. Для его возникновения и закрепления необходимы стабильное окружение и уверенность в его стабильности и закономерности. Это обеспечивается зависимостью ребенка от родителей, которая и стимулирует родителей такое окружение создавать и поддерживать. В этом состоит конструктивная роль зависимости в раннем детстве. Чувство безопасности создается заботой родителей, поддержкой и проявлением их любви к ребенку.

Общим заключением, следуемым из этих подходов, является констатация потребности ребенка в наличии и поддержании чувства безопасности и уверенности в его обеспечении со стороны взрос-

лых, в первую очередь матери. Оно обеспечивается проявлением заботы взрослого и демонстрацией ребенку своего положительно-эмоционального отношения к нему. В результате у ребенка, во-первых, возникает и поддерживается чувство эмоционального комфорта, а во-вторых, возникает привязанность к взрослому, который этот комфорт обеспечивает. Наличие привязанности ко взрослому и поведение привязанности обеспечивают ребенку уверенность в поддержке взрослого и своевременное ее получение.

В отечественной психологии традиционно упор делался на эмоциональные переживания ребенка во взаимодействиях со взрослым. Мать первоначально рассматривалась как источник стимуляции, обеспечивающий удовлетворение потребности во впечатлениях. В первые недели жизни поведение матери (проявление положительных эмоций во взаимодействии с ребенком) обеспечивает возникновение на основе потребности во впечатлениях потребности в общении (в форме эмоционального взаимодействия) (Л. И. Божович). М. И. Лисина и ее последователи считают потребность в общении самостоятельной потребностью, но возникающей также в течение периода новорожденности на основе активного воздействия взрослого. Проявляя свое эмоциональное отношение, взрослый формирует у ребенка потребность в эмоциональном взаимодействии, которое является содержанием первой формы общения — ситуативно-личностной. Эмоциональная депривация ребенка в этом возрасте ведет к задержке и искажениям развития не только общения, но и всей эмоционально-личностной сферы. Основное внимание уделяется структуре и содержанию эмоциональной сферы ребенка, хотя не отрицается влияние его эмоционального состояния на развитие познавательной сферы. Роль эмоционального общения в предупреждении и терапии депривационных последствий (госпитализм и его более мягкие формы) состоит не только в развитии самого общения и всех остальных форм деятельности (которые являются основным предметом исследования), но и в формировании и поддержании стабильного, благополучного (а точнее, эмоционально-положительного) состояния ребенка.

Функции матери в обеспечении эмоционального комфорта ребенка более прицельно изучаются в рамках тех направлений отечественной психологии, где искаженное материнско-детское взаимодействие рассматривается как источник нарушения эмоционально-личностной сферы и психического здоровья ребенка. Сюда относятся исследования родительского отношения, родительской позиции, стиля детско-родительских взаимоотношений, изучение вариантов материнско-детских отношений и их последствий для психического развития ребенка в раннем, дошкольном и более старших возрастах.

В этих исследованиях выделяется базовое отношение к миру, которое формируется в раннем возрасте (А. Я. Варга, М. В. Колос-

кова, О. В. Баженова, Г. В. Скобло и др.). Содержанием этой структуры является чувство базового доверия к миру (А. Я. Варга), активно-доверительное отношение к миру (М. В. Колоскова), устойчивый положительно-эмоциональный фон настроения. Формирование такого содержания субъективного опыта ребенка основано на поведении матери, которая помимо физиологических удовлетворения потребностей ребенка и потребности в эмоциональном общении обеспечивает поддержку его активного, инициативного отношения к миру, воспринимает ребенка как субъекта не только потребностей, но и эмоциональных переживаний, активности. Выделяется потребность ребенка в доброжелательном внимании взрослого (Л. И. Божович), в эмоциональном взаимодействии со взрослым (М. И. Лисина), к трем месяцам проявляющаяся как устойчивая потребность в получении положительных эмоций от взрослого (С. Ю. Мещерякова), потребность в чувстве уравновешенности и безопасности, достигаемая в контакте со взрослым (Г. В. Скобло). Удовлетворение этих потребностей является условием нормального психического развития ребенка.

Эти исследования также позволяют заключить, что чувство эмоционального комфорта служит показателем оптимального состояния ребенка в системе «Я-Мир» и является необходимым условием его развития. Оно продуцируется положительным эмоциональным отношением матери, активно проявляемым в процессе взаимодействия с ребенком. Нарушение такого поведения матери (разные формы эмоциональной депривации) ведет к искажению психического развития ребенка, причем во всех сферах.

В исследованиях эмоционального состояния детей дошкольного возраста (А. Д. Кошелева, В. И. Перегуда, И. Ю. Ильина, Г. А. Свердлова, Е. П. Арнаутова и др.) устойчиво положительное, комфортное эмоциональное состояние ребенка рассматривается как базовое, являющееся основой всего отношения ребенка к миру и влияющее на особенности переживания семейной ситуации, познавательную сферу, эмоционально-волевую, стиль переживания стрессовых ситуаций, отношение со сверстниками. Обобщенно такое базовое эмоциональное состояние характеризуется как чувство эмоционального благополучия. Выделяются три основных уровня эмоционального благополучия: высокий, средний и низкий, коррелирующие с типом материнско-детского взаимодействия и его выраженностью. Высокий уровень эмоционального благополучия формируется при эмоционально-принимавшем и поддерживающем типе взаимодействия. Разные формы эмоционально-зависимых и эмоционально-отвергающих типов взаимодействия и степень их выраженности продуцируют средний или низкий уровень эмоционального благополучия ребенка. Разработаны методы диагностики уровня эмоционального благополучия, типов материнско-детского взаимодействия, типов материнского отношения.

Исследования эмоционального благополучия детей разного возраста и его связи с отношением и поведением матери показали, что оно проявляется не только в преимущественно положительном фоне настроения, но и в стиле переживания результатов действий, успехов и неудач, в развитии познавательной мотивации, включении взрослого в совместную деятельность, отношении к оценке взрослого, развитию самоконтроля, в стиле переживания ситуации разлуки с близким взрослым, переживании семейной ситуации. В младенчестве состояние эмоционального благополучия определяется как базовое чувство эмоционального комфорта, обеспечивающее доверительное и активное отношение к миру. В более старшем возрасте эмоциональное благополучие обеспечивает высокую самооценку, сформированный самоконтроль, ориентацию на успех в достижении целей, эмоциональный комфорт в семье и вне семьи.

Таким образом, именно эмоциональное благополучие является наиболее емким понятием для определения успешности развития ребенка. Оно зависит не от культурных и индивидуальных особенностей ребенка, а только от оптимальности системы «мать — дитя».

ЛИТЕРАТУРА

- Авдеева Н. Н. Привязанность ребенка к матери и образ себя в раннем детстве // Вопросы психологии. — 1997. — № 4. — С. 3—12.
- Айнсворт М. Привязанности за порогом младенчества // Детство идеальное и настоящее / Под ред. Е. Р. Слободской. — Новосибирск, 1994.
- Арнаутова Е. П. Педагогическая коррекция детско-родительских отношений в условиях повторного брака матери: Дис. ... канд. пед. наук. — М., 1996.
- Баз Л. Л., Скобло Г. В. Особенности общения со взрослыми младенцев от матерей с послеродовыми депрессиями // Психология сегодня: Ежегодник Рос. психол. о-ва. — М., 1996. — Т. 2. — Вып. 3.
- Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. — М., 1968.
- Варга А. Я. Структура и типы родительского отношения: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1987.
- Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. — М., 1998.
- Ильина И. Ю. Аффективное поведение и его коррекция в младшем дошкольном возрасте: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1996.
- Исходский Н. В. Исследование привязанности ребенка к матери (в зарубежной психологии) // Вопросы психологии. — 1985. — № 6.
- Колоскова М. В. Психическое развитие младенцев с повышенным риском заболевания шизофренией: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1989.
- Кошелева А. Д., Алексеева А. С. Диагностика и коррекция материнского отношения. — М., 1997.
- Лебединский В. В., Никольская О. С., Баянская Е. Р., Либлина М. М. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. — М., 1990.
- Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. — М., 1986.

Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухиной. — М., 1991.

Мещерякова-Замогильная С. Ю. Психологический анализ «комплекса оживления» у младенцев: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1979.

Пережуда В. И. Особенности самоконтроля у гиперактивных детей старшего дошкольного возраста: Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1994.

Свердлова Г. А. Роль взаимоотношений матери и ребенка в коррекции сниженной познавательной мотивации ребенка (старший дошкольный возраст): Дис. ... канд. психол. наук. — М., 1995.

Смирнова Е. О. Теория привязанности: концепция и эксперимент // Вопросы психологии. — 1995. — № 3.

Смирнова Е. О., Собкин Н. В., Асадулина О. Э., Новаковская А. А. Специфика эмоционально-личностной сферы дошкольников, живущих в неполной семье (по материалам детских рисунков) // Вопросы психологии. — 1999. — № 6.

Филиппова Г. Г. Психология материнства и ранний онтогенез. — М., 1999.

Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. — М., 1993.

Харлоу Г., Харлоу М., Суоми С. От размышления к лечению // Наука и жизнь. — 1975. — № 2.

Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. — СПб., 1997.

Эрикссон Э. Детство и общество. — СПб., 1996.

ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В ПРЕНАТАЛЬНОМ И РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Изучение психики ребенка до рождения началось уже четверть века назад. Появились новые методы исследования, которые позволили получить данные о развитии нервной системы, органов чувств, эмоций ребенка в пренатальном и раннем постнатальном периоде. Однако до сих пор нет единого мнения о том, как воспринимает внутриутробный ребенок мать, ее отношение к себе и как это сказывается на его дальнейшем психическом развитии. В некоторых подходах абсолютизируется значение пренатального и раннего постнатального опыта для будущего развития личности, в других, напротив, полностью отрицается. Появление запроса на психологическое просвещение, психологическую и педагогическую помощь от родителей, планирующих и ожидающих рождения ребенка, требует от практических психологов способности достаточно хорошо разбираться в особенностях пренатального развития. Только это позволит им самостоятельно выбрать и оценить целесообразность использования имеющихся в современной литературе сведений.

Область психологии, изучающая психическое развитие ребенка до рождения и в первые периоды после рождения, получила название **пренатальная (дородовая) и/или перинатальная (объединяющая предродовый, родовый и ранний послеродовый периоды) психология**. Период новорожденности в разных науках (в медицине, физиологии, антропологии, психологии) выделяется по разным критериям и может включаться в перинатальный период или рассматриваться как самостоятельный. Поэтому название «Пренатальное и раннее постнатальное развитие» достаточно полно характеризует возрастные границы этого периода развития. Следует отметить, что в работах, посвященных изучению развития психики в пренатальный период, обычно избегают употребления слов «плод», «эмбрион», «зародыш», предпочитая говорить о развивающемся или внутриутробном ребенке. Это больше соответствует психологическому подходу, в котором основное внимание уделяется субъективным переживаниям, механизмам их возникновения и функционирования, закономерностям развития. При изучении развития психики ребенка обязательным является изучение его взаимосвязей с близкими взрослыми, которые создают условия этого развития. На ранних этапах онтогенеза таким взрослым является мать. Ее функции во взаимодействии с ребенком в младенчестве достаточно хорошо описаны в отечественной и зарубежной литературе. Функции же матери в пренатальном, перинатальном и раннем постнатальном периоде еще изучены недостаточно и в разных психологических подходах расцениваются неодинаково как по значению, так и по содержанию.

Пренатальное развитие

При изучении психического развития ребенка и связи этого развития с матерью пренатальный период принято делить на три триместра (по три лунных месяца в каждом) в соответствии с периодизацией беременности. Затем выделяется период родов (включающий предродовый период), ранний послеродовый период и период новорожденности.

Первый триместр. Яйцеклетка после оплодотворения спускается по маточным трубам в матку и прикрепляется (имплантируется) в ее стенку. После имплантации, которая происходит на второй неделе после оплодотворения, начинаются рост и развитие всех органов и систем организма. Развитие чувствительности и нервной системы в этот период происходит весьма интенсивно. Основные структуры головного мозга закладываются на пятой неделе развития, морфофункциональные основы высших нервных функций — в семь-восемь недель. Между шестой и восьмой неделями происходит образование центральной и периферической нервной системы. Еще раньше — с конца третьей недели — начи-

нает биться сердце эмбриона. Синтез гормонов начинается со второго месяца, когда закладываются и дифференцируются периферические органы эндокринной системы. Однако связей между периферическими и центральными отделами эндокринной системы еще нет.

Развитие органов чувств также отмечается очень рано. В шесть недель начинает функционировать вестибулярный аппарат, в семь с половиной недель отмечается ответная реакция на прикосновение к коже в области губ, а в восемь недель появляется кожная чувствительность на всей поверхности тела и эмбрион реагирует на прикосновение в любой части тела. Эта реакция представляет собой локальный ответ, без генерализации возбуждения. Общая генерализованная реакция на прикосновения в форме отстранения от источника раздражения возникает позже. В девять недель появляются вкусовые почки на языке, заглатывание околоплодной жидкости и попадание ее в желудок. В этом же возрасте функционирует выделительная система, образуется и выделяется моча. В десять недель появляется мышечная активность, наблюдается открывание рта, а в десять с половиной недель — сгибание пальцев рук. В этом возрасте эмбрион активно передвигается в околоплодной жидкости, прикасается к стенке плодного пузыря, изменяет траекторию своего движения. В 11–12 недель уже есть хватательный рефлекс, а в 13 — сосательный. При прикосновении своего пальца к области рта развивающийся ребенок захватывает его ртом и сосет.

В рассматриваемый период развития функции матери практически совпадают с функциями ее организма. Условия внутриутробного развития жестко фиксированы, изменения в функционировании материнского организма регулируются гормональными механизмами. Возникающие при эмоциональных состояниях изменения поведения матери и ее гормонального фона еще не воспринимаются плодом. Они оказывают непосредственное воздействие на организм матери и опосредованно — на физиологическое состояние плода. Первые четыре—шесть недель самочувствие матери ни физическое, ни эмоциональное не изменяется. Она не знает о своей беременности ни на уровне сознания, ни на уровне самочувствия. Именно в этот период происходит возникновение тактильной чувствительности у развивающегося ребенка, характер которой никак не зависит от матери. Чуть позже у матери возникают первые соматические переживания состояния беременности и изменения эмоционального состояния под воздействием гормональных перестроек. И то и другое переживается весьма неблагоприятно (причем не только человеком, но высшими приматами). Адаптивное значение эмоционального и физического самочувствия состоит в ограничении контактов с внешней средой, защитой от попадания в организм матери вредных для ребенка веществ, воз-

можно, в очищении организма от шлаков за счет вынужденной диеты и поста, ограничении социальных и половых контактов (что необходимо, так как сильно угнетен иммунитет), за счет общего понижения эмоционального состояния, раздражительности, сонливости и т.п. Такое достаточно интенсивное негативное состояние, однако, никак не может быть помехой развитию плода. В этом отношении эволюционные механизмы достигают оптимального баланса. Развивающийся плод не требует еще больших энергетических затрат от материнского организма, приток стимуляции для развития его мозга достаточен от наличия самой среды и развивающегося организма ребенка, нейрогуморальная основа эмоций еще не сформирована и не готова включать в свое функционирование гормональные изменения при эмоциональных переживаниях матери. Механические сокращения матки «не доходят» до маленького, свободно располагающегося в ней плодного пузыря. Другими словами, если мать переживает свое состояние просто как временное недомогание, то ребенка это практически «не касается». А поскольку это недомогание само регулирует отношения матери с внешним миром, то ее функции состоят в следовании этому своему состоянию.

Многочисленные исследования состояния женщины во время беременности свидетельствуют, что *выраженность соматических и эмоциональных переживаний в первом триместре сама по себе не влияет на успешность беременности*. Однако эмоциональное отношение женщины к этим состояниям и их когнитивная интерпретация в высшей степени зависят от такого фактора, как принятие беременности (желанность беременности). Если первое негативное отношение к факту беременности в течение первого триместра меняется, то в дальнейшем это не сказывается на развитии ребенка. Однако чаще всего оно связано с достаточно серьезными личностными и социальными причинами и оказывает сильное влияние на развитие материнского чувства в дальнейшем, когда переживания матери уже небезразличны для развития ребенка.

Другими причинами нарушения развития ребенка являются *сильные стрессы или устойчивое состояние тревоги у матери*. Они отрицательно действуют на ее собственное физиологическое состояние и таким образом нарушают развитие ребенка за счет биохимических воздействий, наиболее опасных в этот период, или вызывают выкидыш из-за недостаточного кровоснабжения плода вследствие сокращений матки при сильном длительном стрессе. (В природных условиях такое состояние матери может возникать вследствие существенного изменения физической и социальной среды, что является неблагоприятным условием для рождения и воспитания потомства.) С эволюционной точки зрения подчинение матери своим состояниям в этих случаях оказывается адаптивным. Осознание матерью факта беременности и его последствий возникает только

на достаточно поздней стадии развития человечества, когда все физиологические механизмы, обеспечивающие успешность неосознаваемой беременности, уже полностью стабилизированы. Во всех культурах факт беременности расценивается как положительный для общества. Поэтому и женщина должна его оценивать так же. Появление «нежеланной» для общества и женщины беременности также достаточно позднее, связанное с исчезновением матриархата, явление. Поэтому все традиционные представления о поведении и переживании женщины в первый период беременности (и в остальные тоже) ориентированы на принятие беременности и оценке этого факта как положительного. Исключения («незаконная беременность») не должны нарушать регулирующую роль принятых в данной культуре правил поведения беременной женщины. Поэтому возможный прогноз своего состояния как угрожающего дальнейшему благополучию, а не просто переживание его как временного недомогания, что возможно только при наличии сознания, корректируется общим положительным смыслом этого состояния как состояния беременности. Таким образом, возможные неблагоприятные последствия сознательной интерпретации своего состояния женщиной устраняются при помощи ориентации на образ будущего ребенка и связанные с материнством положительные эмоции. Со стороны ближайшего окружения обеспечиваются большая забота и внимание, снисходительность к состоянию и переживаниям будущей матери.

Можно сказать, что *функции матери* в первый из анализируемых периодов состоят в подчинении своему состоянию и интерпретации его как не угрожающего будущему благополучию. На досознательном уровне первое обеспечивается самой физиологией беременности, а второго просто нет. На сознательном уровне второе корректируется при помощи норм и правил поведения, направленных на устранение отрицательных последствий интерпретации своих состояний и осознания беременности.

Второй триместр. Основными особенностями развития нервной системы в этот период являются две. *Первая* — стратегическое изменение развития мозга по сравнению с остальными приматами. С 16 недель начинает формироваться специфически человеческая пространственная организация мозга (в частности, речевые зоны и лобные доли). К пяти месяцам мозг функционирует как целостная система, в 20–22 недели спонтанная электрическая активность мозга уже может быть зарегистрирована с помощью соответствующей аппаратуры.

Второй особенностью этого триместра являются формирование и функционирование нейрогуморальной системы. На четвертом месяце гипофиз осуществляет синтез гормонов и гипоталамус контролирует функции гипофиза. К пяти месяцам включаются корковые структуры и замыкаются нейроэндокринные связи. Организм ре-

бенка не только обеспечивает собственную гормональную регуляцию, но и включается в эндокринную систему матери (например, при заболевании матери диабетом вырабатываемый эндокринной системой плода инсулин обеспечивает и ребенка и мать). Таким образом, к пяти месяцам эмоциональные центры, находящиеся в гипоталамусе, включены в общую систему и получают стимуляцию как от соматического состояния самого ребенка, так и «напрямую» — от поступающих с кровью гормонов матери, образующихся при ее собственных эмоциональных состояниях. Известно, что плацентарный барьер не пропускает адреналин, зато пропускает эндорфины (гормоны, образующиеся при положительных эмоциях) и дофамины (гормоны, образующиеся при отрицательных эмоциях депрессивного порядка). Поэтому резкий выброс адреналина, характерный для кратковременного активного стрессового состояния, действует главным образом на мышцы матки, вызывая их тонус. Это опосредованно воздействует на ребенка за счет изменения давления околоплодной жидкости и кровоснабжения, так как при сокращении тканей матки сужаются кровеносные сосуды и уменьшается поступление крови в пуповину. Гормональные изменения в крови матери при переживании тревоги или радости прямо воздействуют на гипоталамус ребенка. Пока еще нет достаточных экспериментальных данных о том, с какой интенсивностью переживает этот приток гормонов ребенок, хотя самому этому факту в некоторых психоаналитических направлениях уделяется большое внимание. Хорошо известно из акушерско-гинекологической и бытовой практики, что во второй половине беременности ребенок реагирует изменением двигательной активности на эмоциональное состояние матери. Современные исследования пренатального развития и психологии беременности подтверждают *возможность переживания ребенком эмоционального состояния матери* двумя рядами фактов. Во-первых, начиная с 22 недель отмечаются адекватные двигательные и эмоционально-выразительные реакции ребенка на положительные и отрицательные стимулы во вкусовой, тактильной, слуховой чувствительностях, а с 26—28 недель — мимическое выражение фундаментальных эмоций (радость, удивление, страх, гнев — по данным внутриутробных кино- и фотосъемок и у преждевременно рожденных детей (К. Изард, А. С. Батуев, А. И. Брусиловский и др.) именно во втором и третьем триместрах). Во-вторых, на развитие нервной системы и особенностей эмоциональной сферы ребенка оказывает влияние эмоциональное состояние матери, в первую очередь наличие стрессов, устойчивого состояния тревоги и депрессивных эпизодов. Все эти данные свидетельствуют о том, что нервная система и нейрогуморальные механизмы эмоциональной регуляции обеспечивают *возможность эмоционального переживания ребенком своих состояний и состояний матери.*

Все формы чувствительности развиты уже к 16 неделям. В 14 недель полностью развиты вкусовая, проприцептивная (мышечная чувствительность), тактильная, вестибулярная системы. В 16 недель есть внутреннее ухо и отмечается моторная реакция на звук, ребенок слышит не только звуки, возникающие в организме матери, но и звуки из внешней среды. Звуковая среда плода необыкновенно богата: сердцебиение матери и шум крови в сосудах (этот ритмичный, слегка шуршащий звук необыкновенно напоминает по ритму и звуковысотным характеристикам морской прибой), звуки перистальтики кишечника, преобразованный костной системой и водной внутриутробной средой голос матери. Во второй половине беременности ребенок находится в постоянной звуковой стимуляции, причем очень интенсивной. Уже в этом возрасте его слуховой анализатор выборочно реагирует на высокие и низкие звуки: чувствительность к низкочастотным звукам понижена, что защищает ребенка от гиперстимуляции внутриутробной среды. Чувствительность к высокочастотным звукам, которые соответствуют высотным характеристикам человеческой речи, напротив, повышена. Исследования, описанные А. Бертин, а также другие данные о реакциях ребенка во второй половине беременности на музыкальную и другую звуковую стимуляцию послужили основой для рекомендаций по организации «пренатального воспитания»: рекомендуется высокочастотная структурированная стимуляция (мелодичная песенная и классическая музыка). Возможно, такая избирательность создает predisposition для предпочтения ребенком звуковых характеристик женской речи.

Внутриутробно развивается и зрительный анализатор. В 16 недель отмечается движение глаз, в 17 — мигательный рефлекс, с 26 недель реакция на резкое освещение стенки живота матери (зажмуривание, отворачивание головы).

К середине внутриутробного периода хорошо развита двигательная активность. Сформированы некоторые рефлексы, сосательный рефлекс представлен уже в форме целостной сенсомоторной координации. В 18 недель ребенок перебирает руками пуповину, сжимает и разжимает пальцы рук, дотрагивается до лица, а чуть позже даже закрывает лицо руками при неприятных звуковых стимулах. Генерализованный ответ в форме реакции удаления или приближения на тактильное раздражение отмечается с 3—4 месяцев. Наблюдения за реакциями ребенка с помощью УЗИ, внутриутробной съемки, самоотчеты матерей свидетельствуют, что примерно с 20 недель ребенок не только реагирует на прикосновение рук матери (поглаживание, легкое похлопывание, прижатие ладони к животу), но и способен включать такое воздействие в свои двигательные реакции. После нескольких недель «обучения» ребенок отвечает на тактильную стимуляцию определенного типа (ритмическое похлопывание в определенной части жи-

вота) движением, непосредственно направленным в руку матери. С 24–26 недель можно обучить его ответу на комплексный раздражитель: пропевание матерью (или другим взрослым — отцом, бабушкой и т.п.) музыкальной фразы и тактильное воздействие. Этот способ, введенный датским врачом Францем Вельдманом, получил название «метода гаптономии» и используется в практике «пренатального обучения» для налаживания взаимодействия матери с ребенком. Данные, полученные в исследованиях, проведенных с беременными женщинами, позволили установить, что таким образом мать может не только вызвать ребенка на контакт, но и успокоить его (при резкой внешней стимуляции, под воздействием которой ребенок ведет себя беспокойно). Мать может очень тонко различить характер двигательной активности ребенка и безошибочно определить его эмоциональное состояние. Хорошо известно, что беременные женщины активно используют поглаживание живота и «уговаривание» ребенка, если считают, что он ведет себя беспокойно.

Достижения последних десятилетий по выхаживанию преждевременно родившихся детей начиная с 22 недель свидетельствуют, что с этого периода ребенок может успешно развиваться вне организма матери, все формы чувствительности и эмоционального переживания у него уже сформированы. До возникновения специальных технологий выхаживания недоношенных детей вне контакта с матерью считалось, что родившиеся преждевременно жизнеспособные дети (а этот возраст тогда начинался примерно с семи месяцев) получили «ранний биостарт» и впоследствии зачастую будут более способными, чем их вовремя родившиеся сверстники. Современные исследования недоношенных детей, напротив, свидетельствуют о значительных проблемах в их развитии. В последнее время это стали связывать с ранней сепарацией от матери, принятой в практике выхаживания недоношенных. Это послужило основанием для введения обязательного контакта таких детей с матерью (или другим взрослым), что значительно повышает успешность их развития.

С середины внутриутробного периода развития ребенок ориентируется на свои субъективные переживания и при помощи своей двигательной активности регулирует интенсивность поступающей стимуляции: заглатывает больше околоплодной жидкости или меньше в зависимости от ее вкуса (сладкая или горькая); отворачивается от источника неприятного звука с соответствующей гримасой недовольства или приближается и отвечает двигательной реакцией (прикосновение) на прикосновение матери и звук ее голоса; по-разному реагирует на интенсивность и стиль двигательной активности матери. Видимо, ребенок может вполне успешно регулировать общее количество стимуляции, необходимое для поддержания нервной системы в определенном состоянии воз-

буждения. Его двигательная активность повышается, если мать недостаточно активна (особенно в вечерние часы перед сном матери).

Ребенок воспринимает эмоциональное состояние матери непосредственно и может устанавливать некоторую связь между поведением матери и ее эмоциональным состоянием. Избирательность по отношению к стимуляции, вызывающей возникновение соответствующих эмоциональных состояний, подкрепленных как собственным переживанием комфорта, так и гормонами матери, вполне реальна и подтверждается благотворным влиянием на ребенка после рождения стимулов, «знакомых» по внутриутробной среде. В этом отношении интересными являются данные по внутриутробному развитию близнецов (Е.А. Сергиенко и др.). У них обнаружены внутриутробные тенденции к агрессии и аффектам, которые подтверждаются в постнатальном развитии. Один из близнецов может угнетать развитие другого, причем не только за счет более интенсивного роста, но и характером эмоционального взаимодействия с ним. Например, при взаимодействии трех близнецов двое из них могут изолировать и игнорировать третьего. У близнецов отмечается ограничение двигательной активности, особенно во второй половине беременности, что рассматривается как сенсорная и моторная депривация, отрицательно влияющая на развитие.

В этом периоде функции матери уже более конкретны. Они определяются не только переживанием своего физического состояния, но и реакциями на шевеление ребенка. Чувствительность ребенка к эмоциональному состоянию матери и ее общей активности совпадает с самочувствием женщины во втором триместре. Он считается наиболее комфортным для нее как физически, так и эмоционально. Физическое состояние стабилизируется, самочувствие обычно хорошее, бодрое, неприятных ощущений нет. Эмоциональная сфера отличается наличием устойчивого фонового приподнятого настроения и повышением лабильности и импульсивности. Это позволяет быстро переходить от одного состояния в другое, главным образом из отрицательного эмоционального состояния к устойчивому фоновому положительному. Если раньше предполагалось, что женщина в период беременности должна испытывать только положительные эмоции, то теперь считается, что положительным должно быть общее настроение, а кратковременные отрицательные эмоции необходимы для полноценного развития ребенка. Их интенсивность и продолжительность корректируются за счет указанных особенностей эмоционального состояния беременной. Ориентация на состояние ребенка обеспечивает своевременное включение «подкрепляющей положительной стимуляции» при стрессовых переживаниях матери (А. Бертин). Как видно из анализа развития ребенка, это соответствует логике его

развития. Таким образом, *функции матери состоят в том, чтобы радоваться жизни и происходящим в ее организме событиям (в первую очередь движениям ребенка), но не «выключаться» из внешней жизни.* Однако эта внешняя действительность не предполагает серьезных событий, провоцирующих устойчивое состояние дискомфорта и тревоги. Последние могут возникнуть либо по причине самочувствия (что в этом триместре безосновательно), либо вследствие изменений условий жизни, в первую очередь социальных. Именно эти причины обнаруживаются при нарушении состояний самок высших приматов во втором триместре беременности. У человека же включается прогноз будущего, зависящий от отношения к беременности. Роль такого прогноза будущих событий в формировании устойчивого фона эмоционального состояния, в первую очередь отрицательного (тревоги), является отличительной чертой человека. Поэтому здесь особое значение имеет *общее отношение к беременности, обобщенно определяемое как принятие или желанность.* Именно в этих случаях состояние женщины во втором триместре беременности приближается к оптимальному. Особым моментом в этот период является возникновение шевеления ребенка и переживание женщиной этого шевеления. Устойчивые положительные ощущения от шевеления с точки зрения материнских функций в развитии ребенка, безусловно, должны расцениваться как оптимальные условия развития.

Третий триместр. Развитие нервной системы в последнем триместре характеризуется дифференциацией филогенетически новых зон коры, ростом ассоциативных систем мозга. Считается, что этот период сенситивен для образования индивидуальных особенностей нервной системы, психических особенностей ребенка и даже его способностей (И.А. Аршавский, Г.И. Поляков). Данные Ф. де Каспер и других исследователей показали способность ребенка в последние месяцы внутриутробного развития формировать предпочтения к определенным видам звуковой стимуляции: голосу матери, биению ее сердца, характеристикам родного языка матери, к более определенной стимуляции: музыкальным и речевым фразам, целым мелодиям, стихам, сказкам. Исследования вкусовой чувствительности позволяют предположить, что избирательность к культурным особенностям пищевой сферы также возникает уже в этот период (А. Бертин).

Функционирование развитого сенсорного аппарата и формирование ассоциативных систем мозга создают основу для образования устойчивого отношения к получаемой стимуляции. На основании реакций ребенка после рождения на внутриутробные стимулы (успокоение при контакте с матерью до удовлетворения физиологических потребностей, избирательное отношение к материнским стимулам, а также внутриутробным шумам) можно заключить, что у ребенка в конце пренатального периода форми-

руется устойчивый сенсорный образ мира. Благотворное влияние контакта с матерью на развитие недоношенных детей и избирательность к материнской стимуляции новорожденных позволяют предположить, что *«сенсорный мир материнских стимулов» является основой для формирования потребности в эмоциональном комфорте.* Этот мир вполне определен не только в отношении характеристик самих стимулов, но и в отношении их изменчивости, т. е. предсказуем.

Функции матери на этом этапе состоят в естественном продолжении ее функций на предыдущем этапе. Особенностью является необходимость стабильных реакций матери на шевеление ребенка и ее «аккомпанемента» внешней стимуляции. Как показывают исследования пренатального обучения, для образования устойчивой ответной реакции ребенка требуется длительная (4–6 недель) и одинаковая стимуляция от матери. К концу беременности состояние женщины изменяется. Наряду с возрастанием страхов родов и общей тревожности наблюдаются явное сужение интересов, акцентация на переживаниях и содержаниях любой деятельности, связанных с ребенком (В.И. Брутман, М.С. Родионова, Г.Г. Филиппова и др.). Общее понижение всей активности к концу беременности затрагивает и эмоциональную сферу. В последние недели отмечается как бы эмоциональное оупение. Это защищает мать и ребенка от излишних стрессов, опасных в этот период, и вообще от лишнего переживания. Интересно, что если у человека отмечается возрастание тревожности, причем основной причиной оказывается ожидание неблагоприятных событий в родах и после них, то у высших приматов — повышение раздражительности по отношению к внешней стимуляции, в первую очередь в сфере общения. Такое состояние обеспечено физиологическими особенностями последней стадии беременности: общее расслабление костной и мышечной системы, понижение сенситивности к внешней стимуляции, резкое увеличение стимуляции от состояния организма, общая физическая усталость. Интерпретация этого состояния как тревоги связана исключительно с прогнозом будущих родов и должна рассматриваться как «приобретение» сознательного уровня развития. Адаптивные механизмы состояния конца беременности у животных обеспечивают меньший контакт с внешней средой и сородичами, уменьшают риск гиперстимуляции, опасной для преждевременных сокращений матки, а также способствуют нарастанию отрицательного отношения к взаимодействию с членами группы, что необходимо для возникновения агрессии к ним после родов (для защиты детеныша). Повышение активности, связанное у некоторых млекопитающих и птиц с обустройством гнезда, не характерно для высших приматов, не строящих убежище для выращивания потомства. Однако появление сходного периода в третьем триместре беременности у женщин явля-

ется очень интересным феноменом. Возможно, это способ «перевода» присущего приматам и другим групповым млекопитающим повышения раздражительности по отношению к членам группы в более приемлемое русло, так как у человека существует наравне с этим противоположная тенденция усиления зависимости женщины от членов сообщества, предполагающая интенсификацию общения. Содержательная наполненность этого периода у человека характеризуется направлением активности на подготовку к послеродовому периоду.

Таким образом, функции матери в этот период состоят в стабилизации ее положительного отношения к ребенку, ограничении внешней по отношению к интересам материнства жизни и подчинении своим собственным состояниям.

Постнатальное развитие

Натальный и ранний неонатальный период. Рождение и первые дни жизни являются критическим периодом в развитии ребенка. В это время изменяются функции всех органов и систем организма ребенка и, конечно, его психическое состояние. Это связано с резким изменением среды. К моменту рождения зрелость функциональных систем нервной системы определяет адаптивные способности новорожденного в новых внеутробных условиях. Данные последних десятилетий о сенсорно-перцептивных способностях новорожденных свидетельствуют о том, что они способны к дифференцированному анализу информации в гораздо большей степени, чем предполагалось ранее. Исследования чувствительности и поведения детей вскоре после родов показали, что в первые часы и даже минуты после рождения ребенок способен к зрительно-слуховому сосредоточению, зрительной фиксации, к предпочтению слуховых, вестибулярных, ольфакторных стимулов от матери, к взаимодействию зрительной и моторной систем, предпочтению зрительно-слуховой синхронизации стимулов рассогласованной, предпочтению человеческого лица другой стимуляции в зрительной модальности. Необыкновенно интересными являются данные об имитации новорожденным мимического выражения взрослым тех эмоций, выражение которых уже зарегистрировано у него до рождения: радость, печаль, гнев, удивление. Данные о предпочтении новорожденными подвижного лица неподвижному и предпочтении голоса матери достаточно однозначны, а вот предпочтение лица матери проявляется не всегда. По данным А. С. Батуева, новорожденные без патологии в 80% случаев предпочитают незнакомое лицо лицу матери и новорожденные с врожденной энцефалопатией не демонстрируют в этом отношении никаких предпочтений. Но все дети устойчиво предпочитают человеческое лицо лицу куклы и лицо куклы — погре-

мушке. Данные о развитии детей с нарушением зрительного анализатора (слепые и с катарактой) свидетельствуют о том, что у них развитие эмоциональной сферы, сферы общения, возникновение сигнификативной функции мимического выражения эмоций значительно запаздывают по сравнению со зрячими. Дети, рожденные при помощи кесарева сечения, оказываются тем не менее в рамках «эволюционно-ожидаемых» условий относительно возможности в первые часы жизни иметь в поле зрения лицо человека. Данных о нарушении развития у них эмоционального взаимодействия со взрослыми нет. А вот относительно детей, рожденных при использовании в родах наркоза, известно, что это развитие у них несколько отстает (но позднее при благоприятных условиях развития полностью компенсируется).

Естественный процесс родов и физические особенности новорожденного, в частности неспособность к удержанию головы, врожденная глазодвигательная реакция и бинокулярный рефлекс (сведение зрительных осей при откидывании головы) обеспечивают для ребенка достаточно жесткие условия зрительной стимуляции, которые смело можно назвать эволюционно-ожидаемыми (по Е. А. Сергиенко, сформулировавшей это понятие для объяснения психофизиологических механизмов сенситивных периодов в развитии антиципации). Эти условия выглядят следующим образом: после выхода ребенка из родовых путей мать берет его в руки так, чтобы видеть наиболее значимую часть его тела — лицо и иметь возможность его разглядывать и обрабатывать. Для этого оказывается необходимым располагать ребенка на согнутой в локте левой руке, опирая головку новорожденного на локоть (так как иначе она не держится и ребенок демонстрирует защитный рефлекс на потерю опоры и проявляет признаки дискомфорта; кроме того, так лучше можно разглядеть его лицо) и освобождая правую (рабочую) руку для манипуляций с ребенком (естественно, что для левой наоборот). В этой ситуации ребенок имеет в поле зрения лицо матери, его способность к зрительной фиксации и имитации выражения ее лица привлекает внимание матери и обеспечивает соответствующую динамику этой стимуляции, которую новорожденный как раз и предпочитает: подвижность, синхронизация с ее голосом, а также приятный «аккомпанемент» в форме возвращения потерянной в процессе родов стимуляции «сенсорного мира матери» (запах, стук сердца, стиль и ритм ее движений). По данным исследований новорожденных, состояние наибольшей активности их мозга приходится на вторые полчаса жизни. К этому моменту мать успевает обработать ребенка и готова к взаимодействию. Исследования влияния раннего контакта матери с ребенком на успешность развития ребенка и материнского чувства женщины позволили, с одной стороны, выделить в качестве критического периода для образования тесной взаимосвязи мате-

ри с ребенком (bonding) первые 36 часов после рождения, а с другой — показали зависимость этого процесса не только от времени контакта ребенка с матерью, но и от других условий первых дней его развития, в первую очередь предоставления качества патронажа, содержания последующего взаимодействия с матерью и общего отношения матери к беременности и родам.

Эмоциональный комфорт ребенка в период родов и в послеродовой период всегда оценивался как критический. В психоанализе рождение и отрыв от матери считаются первой психической травмой независимо от того, интерпретируется внутриутробный период как «рай» (классический психоанализ) или как «ад» (утробная война в микропсихоанализе). По данным Д. Ворстер, от того, сколько времени проводит ребенок в контакте с матерью после родов и в первые дни, и от качества этого контакта зависят количество плача в первые два года жизни, качество привязанности, количество психологических проблем в более старшем возрасте. То, что *успешность развития ребенка в послеродовой период связана с возобновлением контакта с матерью и постоянным наличием этого контакта*, в настоящее время является научно обоснованным фактом. Не менее важно качество этого контакта, однако его особенности лучше исследованы для следующего периода развития.

Восстановление состояния эмоционального комфорта обеспечивается возвращением ребенку стимуляции от матери. Как уже ясно из пренатального развития, эта стимуляция — в вестибулярной, ольфакторной (обонятельной и вкусовой) и слуховой модальностях. Широко известное свойство ребенка успокаиваться от покачивания является для него общим со всеми приматами. Самки обезьян активно используют покачивание для успокоения детенышей, причем, как свидетельствуют наблюдения, это не врожденное поведение. Оно осваивается в течение первых нескольких дней после рождения первого детеныша, а затем становится устойчивым паттерном поведения. Слуховая стимуляция от звука сердца матери и ее голоса восстанавливается за счет телесного контакта, так же как и ольфакторная. Прикладывание к груди стимулирует хорошо освоенный сосательный рефлекс. В послеродовом периоде активность ребенка состоит главным образом в удовлетворении сосательного рефлекса. Здесь мать действительно включается как необходимое звено, так как в условиях внеутробной среды ребенок теряет способность удовлетворять потребность в сосании так же просто, как раньше.

Таким образом *функции матери в родах и послеродовом периоде по сравнению с предыдущими значительно усложняются. Они состоят в предоставлении ребенку стимуляции, обеспечивающей возвращение «сенсорного мира матери», в обеспечении эволюционно-ожидаемых условий для эмоционального запечатления лица взрослого, в предоставлении груди для удовлетворения сосательного рефлекса. Эти*

функции матери уже могут быть перераспределены между разными взрослыми. Качество их выполнения оказывает влияние на все дальнейшее развитие ребенка.

Период новорожденности. Временные рамки этого периода несколько различны по разным параметрам (от четырех до восьми недель). В психологии этот период ограничивается серединой второго месяца (первыми проявлениями комплекса оживления около шести недель). Эта граница определена и в отношении развития мозга и сенсорно-перцептивной системы.

Период новорожденности долгое время считался стадией «физиологического» функционирования ребенка, когда происходят созревание и стабилизация рефлекторной деятельности. В психологии этот период также определялся как реактивный, стадия угнетения рефлексов, нечувствительности ребенка к социальным воздействиям (ребенок в первые недели не замечает взрослого и не реагирует на него, содержанием его субъективного мира является переживание органических потребностей) (Л. И. Божович, М. И. Лисина, Е. О. Смирнова и др.). В экспериментальных исследованиях разных сторон развития ребенка переход ко второму месяцу оценивался как переход от реактивной стадии развития к активной. Граница этого перехода определялась от четырех до восьми недель в зависимости от задачи исследования: интонационная структура плача переходит в активную фазу и приобретает коммуникативную функцию на рубеже второго месяца (24–33 дня, Н. Я. Кушнир); во взаимоотношениях со взрослыми к концу первого месяца возникает сосредоточение и проявление положительных эмоций, хотя ребенок еще не дифференцирует качество выражаемой взрослым эмоции (М. И. Лисина, Н. Н. Авдеева, С. Ю. Мещерякова и др.), на втором месяце у ребенка выражение положительных эмоций начинает преобладать над отрицательными. Начало второго месяца характеризуется появлением вызванной (социальной) улыбки.

Описанный в 20-е годы XX в. Н. М. Щеловановым и подробно изученный в последующих исследованиях М. Ю. Кистяковской, М. И. Лисиной, С. Ю. Мещеряковой и др. *комплекс оживления* начинает проявляться с шести недель и в форме полноценной комплексной реакции выражен в два месяца. Для отечественной психологии появление комплекса оживления и его использование ребенком как коммуникативного средства во взаимодействии со взрослым является *критерием сформированности потребности в общении и начала нового этапа развития ребенка*. Зависимость сроков появления и качественных особенностей комплекса оживления от условий развития (в первую очередь от взаимодействия со взрослыми) и его связь с темпами и качеством всех сторон психического развития позволяют рассматривать его как надежный критерий границы этого периода развития.

В психологии период новорожденности всегда характеризовался как стадия, когда ребенок полностью погружен в свои органические переживания и не способен субъективно разделить стимуляцию внутреннюю и внешнюю. Это мнение в разных вариантах присутствует практически во всех теоретических подходах: Л. С. Выготский определял первый месяц как стадию аффекта и ощущения; Л. И. Божович — как стадию сенсомоторных и органических потребностей; по А. Валлону, ребенок полностью погружен в свои эмоции и не способен воспринимать себя как отдельное существо. В психоаналитических подходах эта стадия развития определяется как стадия нормального аутизма. Ребенок погружен в свои переживания и не способен разделить «внешнее и внутреннее население» (Э. Эриксон). Д. Штерн первые два месяца рассматривает как период появления у ребенка на базе сенсорной чувствительности переживания себя и своего тела, которое является основой формирования «телесного Я» (первой структуры «Я-концепции»). М. Малер эту стадию развития (первые три недели) характеризует как основу зарождения ощущения идентичности, чувства собственного бытия. По Д. Винникотту, неразделение ребенком в субъективном переживании себя и окружающего мира (который в первую очередь представлен матерью и ее грудью) на этой стадии развития дает возможность ребенку формировать чувство омнипотенции (всемогущества и подчиненности себе всего мира).

Такое устойчивое мнение о ребенке как переживающем всю воспринимаемую стимуляцию нераздельно, а также выделение во всех теориях стадии перехода к раздельному восприятию себя и внешнего мира, гениально выраженное Э. Эриксоном формулой «разделения в субъективном мире внутреннего и внешнего населения», не может быть случайно. Наибольший интерес представляет сам переход к переживанию себя как отдельности и внешнего мира. Это разделение в разных структурах субъективного опыта происходит в разные сроки. С физиологической точки зрения на втором месяце хорошо выражено образование условных рефлексов. По Ж. Пиаже, после первого месяца появляются первичные круговые реакции, отражающие соотнесение ребенком впечатлений от своих движений и способа осуществления этих движений. В отечественных подходах при возникновении первой — ситуативно-личностной — формы общения (к концу второго месяца) ребенок выделяет взрослого как субъекта общения и адекватно строит свое поведение для взаимодействия с ним (обмена эмоциями). Ребенок со второго месяца использует интонирование плача для взаимодействия со взрослым (Н. Я. Кушмир). Но наиболее активно процесс разделения внешнего и внутреннего мира обсуждается в психоанализе и его направлениях, связанных с психологией младенца. По Д. Винникотту, в стадии омнипотенции необходи-

мо и закономерно возникает фрустрация ожиданий ребенка в отношении подчиненности ему закономерностей мира (по Э. Эриксону, с рождения ребенок находит, что наиболее желаемые вещи, в первую очередь материнская грудь и сосредоточенное внимание матери, от него ускользают). Представлениям Э. Эриксона о процессе дифференциации между внутренним и внешним миром у Д. Винникотта соответствует содержание фазы «переходного объекта». При построении в субъективном мире «переходного объекта» у ребенка образуется структура, позволяющая ему переживать физическое отсутствие матери.

Все эти и многие другие представления отражают процесс развития субъективного мира ребенка, *дифференциации в нем внутренних структур, относящихся к «Я»* (во всех аспектах себя как субъекта самосознания, действия, общения и т. п.) *и к внешнему миру*. Общим для всех подходов является мнение о *первичной слитности переживания ребенком внутреннего и внешнего мира и его разделения в процессе взаимодействия со взрослым, выполняющим материнские функции*. Промежуточным этапом является образование единой системы ребенка с внешним миром, который после рождения представлен матерью (симбиоз с матерью). Характеристики этой системы различны в зависимости от предмета исследования (развитие личности, самосознания, общения, сигнификативной функции).

Такое подробное вступление позволит теперь более конкретно охарактеризовать период новорожденности.

В развитии нервной системы отмечается стабилизация функциональных состояний мозга, созревание корковых структур, обеспечивающих активные контакты с внешней средой. На этой основе появляются зрительно-двигательное сосредоточение, фиксация взгляда, вызванная улыбка. Этот период охватывает четвертую — шестую недели жизни (Г. М. Никитина). Появляются взгляд в глаза взрослого и прослеживающие движения глаз. Анализ стимуляции в зрительной модальности позволяет производить общую, грубую оценку зрительной информации. По аналогии с представлениями Э. Эриксона, Д. Винникотта и их последователей можно представить, что в субъективном мире ребенка оформляется содержание, объединяющее стимуляцию от матери и ее свойство появляться и исчезать и стимуляцию от своего тела, у которой есть свойство изменяться, но не исчезать. Соотнесение этих типов стимуляции на основе переживания напряжения и удовлетворения потребностных состояний еще не носит характера выделения матери в качестве отдельного субъекта, так как для этого нет даже перцептивных возможностей. Но свойство «сенсорного мира матери» возвращать и поддерживать эмоциональный комфорт на этой стадии развития, видимо, является уже его устойчивой характеристикой. К концу данного периода

развития в этой стимуляции выделяются определенные параметры, которые «закрепляются» как доставляющие положительные эмоции ребенку, безотносительно к переживаниям удовлетворения органических потребностей (прикосновение, укачивание, мимические и голосовые реакции матери). Ребенок дифференцирует пока только незрительные стимулы (зависимость его состояния от качества прикосновений и «держания» матери, подчеркивает Д. Винникотт). В зрительной модальности качество эмоций взрослого он еще не различает, но факт их наличия для него уже имеет значение (отрицательная реакция на неподвижное лицо). Возникновение вызванной улыбки и комплекса оживления является свидетельством выделения в «сенсорно-перцептивном мире матери» определенных параметров, имеющих свойство удовлетворять потребность в эмоциональном комфорте. Как уже отмечалось выше, дискомфорт при отсутствии этой стимуляции ребенок не только явно переживает, но уже пытается компенсировать при помощи сформированных внутриутробно способов изменения оптимума стимуляции (интенсификация двигательной активности, поиск замены соска, затаивание). Безуспешность этих попыток также является основой для выделения материнских стимулов как принадлежащих общему комплексу «мира матери». Образование из этого мира «целостного объекта» и выделение в нем тех качеств, которые могут быть соотнесены с удовлетворением разных потребностей ребенка, завершается после образования предметного восприятия. Однако выделение стимулов, обеспечивающих эмоциональный комфорт, не связанный с органическими потребностями, происходит уже сейчас. Л. И. Божович относил это к развитию потребности во впечатлениях, Х. Харлоу — к потребности в эмоциональном комфорте, Д. Винникотт — к запечатлению чувства «холдинга», а И. Г. Песталоцци определял это переживание как «у матери хорошо».

Таким образом, функции матери состоят в традиционно приписываемой ей способности своевременно и качественно удовлетворять потребности ребенка, что определяет дифференцированное отношение к его состояниям, предоставлять ему себя для поддержания его состояния эмоционального комфорта, эмоционально участвовать в его субъективных переживаниях.

ЛИТЕРАТУРА

- Авдеева Н. Н. Привязанность ребенка к матери и образ себя в раннем детстве // Вопросы психологии. — 1997. — № 4.
 Авдеева Н. Н., Мещерякова Н. Ю., Ражников В. Г. Психология вашего младенца: У истоков общения и творчества. — М., 1996.
 Аршавский И. А. Роль эндокринных желез матери в механизмах антенатального развития организма // Становление эндокринных функций в зародышевом развитии. — М., 1966.

- Баженова О. В., Баз Л. Л. Влияние супружеской коммуникации на развитие общения у ребенка первых двух лет жизни / Психологический журнал. — 1996. — Т. 17. — № 1.
 Батуев А. С. Физиология плода и детей. — М., 1988.
 Батуев А. С., Кацавцев А. Г., Соболева М. В. Исследование зрительного предпочтения у новорожденных детей в ситуации выбора // Вопросы психологии. — 1995. — № 3.
 Батуев А. С., Кушнеренко Е. В., Быстрова К. С. Реакция новорожденных детей на обонятельные стимулы // Психологический журнал. — 1999. — Т. 20. — № 5.
 Бертин А. Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях. — СПб., 1992.
 Богданов О. В. Функциональный эмбриогенез мозга. — Л., 1978.
 Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. — М., 1968.
 Брусиловский А. И. Жизнь до рождения. — М., 1991.
 Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. — М., 1998.
 Захаров А. И. Ребенок до рождения. — СПб., 1996.
 Изард К. Эмоции человека / Пер. с англ. — М., 1980.
 Кушнер Н. Я. Плач как показатель психического развития младенца в первые месяцы жизни // Вопросы психологии. — 1993. — № 3.
 Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. — М., 1986.
 Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / Под ред. В. С. Мухиной. — М., 1991.
 Мозг и поведение младенца. — М., 1993.
 Мухамедрахимов Р. Ж. Формы взаимодействия матери и младенца // Вопросы психологии. — 1994. — № 6.
 Пейпер А. Особенности деятельности мозга ребенка. — Л., 1962.
 Развитие личности ребенка / Под общей ред. А. М. Фонарева. — М., 1987.
 Сергиенко Е. А. Антиципация в раннем онтогенезе человека. — М., 1992.
 Сергиенко Е. А. и др. Развитие близнецов и особенности их воспитания. — М., 1996.
 Смирнова Е. О. Становление межличностных отношений в раннем онтогенезе // Вопросы психологии. — 1994. — № 6.
 Смирнова Е. О. Теория привязанности: концепция и эксперимент // Вопросы психологии. — 1995. — № 3.
 Смирнова Е. О., Собкин Н. В., Асадулина О. Э., Новаковская А. А. Специфика эмоционально-личностной сферы дошкольников, живущих в неполной семье (по материалам детских рисунков) // Вопросы психологии. — 1999. — № 6.
 Филиппова Г. Г. Психология материнства и ранний онтогенез. — М., 1999.
 Флейк-Хобсон К., Робинсон Б. Е., Скип П. Развитие ребенка и его отношений с окружающими. — М., 1993.
 Фонарев А. М. Внутриутробное развитие ребенка. — М., 1968.
 Харлоу Г., Харлоу М., Суами С. От размышления к лечению // Наука и жизнь. — 1975. — № 2.
 Эрикссон Э. Детство и общество. — СПб., 1996.

ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА

Компоненты деятельности психолога: профессионально-этические нормы; нормативно-правовая база.

Профессионально-этические нормы: права; обязанности; этические принципы.

Профессионально-этические нормы работы психолога, принятые в России

Принцип ненанесения ущерба клиенту

- Правило взаимного уважения психолога и клиента.
- Правило безопасности применяемых методик для клиента.
- Правило предупреждения неправильных действий заказчика относительно клиента.

Принцип компетентности психолога

- Правило сотрудничества психолога и заказчика.
- Правило профессионального общения психолога и клиента.
- Правило обоснования результатов исследования психолога.

Принцип беспристрастности психолога

- Правило адекватности методик, применяемых психологом.
- Правило научности результатов исследования психолога.
- Правило взвешенности сведений психологического характера, передаваемого клиенту.

Принцип конфиденциальности деятельности психолога

- Правило кодирования сведений психологического характера.
- Правило контролируемого хранения сведений психологического характера.
- Правило корректного использования сведений психологического характера.

Принцип осведомленного согласия

Основные принципы психолога-диагноста, принятые в США

- Благополучие обследуемого индивида.
- Ответственность, объективность, честность, поддержание высоких норм в работе.
- Моральные и правовые стандарты, соответствующие моральным нормам общества.
- Корректность и требовательность в публичных выступлениях.

Конфиденциальность.

Отношения с обследуемым основаны на доверии и информированности его о целях обследования и характере использования результатов.

Неразглашение результатов обследования.

Меры предосторожности в обследовании.

Условия, возможности и ограничения в публикации методик.

Интерпретация диагностических результатов.

Принципы работы психолога-консультанта, принятые в США

Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту.

Ориентация на нормы и ценности клиента.

Запрет на дачу советов.

Анонимность.

Разграничение личных и профессиональных отношений.

Нормативно-правовая база работы практического психолога

Определение: совокупность норм, прав, юридических правил, стандартов и регламентов по регулированию деятельности и поведения психолога, по упорядочению существенных отношений связи между коллегами, по профессиональному и должностному развитию кадров психологической службы. В сфере образования работают психологи и педагоги-психологи.

Статус психолога-специалиста

Должен иметь высшее психологическое образование или высшее психологическое образование и дополнительную специализацию по практической психологии.

Психолог сферы образования имеет 24-часовую рабочую неделю, по 5 часов в день; педагог-психолог имеет 36-часовую неделю.

Рабочее время психолога организуется с учетом нормирования практической работы с детьми разных возрастов и различными категориями взрослых.

Выбор направлений работы определяется потребностями образовательного учреждения и наличием определенного числа психологов.

Для работы психологу обязательно выделяется отдельный кабинет.

Оформление и содержание кабинета оплачиваются.

Психолог должен вести учет работы в письменном виде и предоставлять отчетность администрации.

Психолог должен знать:

1) приказы, распоряжения и другие нормативные документы вышестоящих и других органов, касающихся психологии;

2) психологию труда и управления, инженерную и социальную психологию, основы экономики, организации и техники производства, труда и управления;

3) методы изучения психологических особенностей работников и их деятельности;

4) технические средства, применяемые при изучении условий труда;

5) опыт отечественных и зарубежных психологов в данной сфере;

6) основы профориентационной работы;

7) законодательство о труде и охране труда;

8) правила внутреннего трудового распорядка;

9) правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

Закон об образовании

(принят Государственной Думой 12.07.95; статья 55 раскрывает права работников образовательных учреждений, их социальные гарантии и льготы)

право на свободу выбора в использовании материалов, учебников, методик;

право на получение пенсии;

право на получение жилплощади в сельской местности после 10 лет непрерывной работы в образовательном учреждении;

право на длительный отпуск сроком до одного года;

право на оплату труда по Единой тарифной сетке;

право на отпуск в 56 календарных дней — педагогам-психологам, за исключением дошкольных образовательных учреждений и методических центров, все остальные имеют 42 календарных дня отпуска.

Федеральный закон о высшем и послевузовском профессиональном образовании

(принят Государственной Думой 19.06.96; регламентирует статус образовательного учреждения высшего образования и статус научно-педагогических работников)

Статья 6: проучившись 4 года, можно получить степень бакалавра, 5 лет — диплом специалиста-психолога, после 6 лет — степень магистра.

Статья 16: иногородним студентам и аспирантам, обучающимся в государственных вузах, предоставляется возможность один раз в год съездить домой ж/д транспортом (туда и обратно) бесплатно. Проживающим на Дальнем Востоке и в Сибири — авиа-транспортом. Право на бесплатное посещение государственных библиотек и музеев для студентов государственных вузов.

Письмо МО РФ «Об оплате труда работников образовательных учреждений»

(от 12.03.93, сведения о доплате)

Работа в специальных коррекционных образовательных учреждениях или классах — 15–20 %.

Работа в учреждениях для детей-сирот — 20 %.

Работа в учреждениях начального профессионального образования МВД — 50–75 %.

Работа в школах-интернатах общего типа — 15 %.

Работа в психолого-медико-педагогических комиссиях и консультациях — 20 %.

Приложение 4 к приказу Минобразования РФ и Госкомвуза РФ (от 14.12.95, № 622/1646)

Требования квалификации по разрядам оплаты для педагогов-психологов

8-й разряд — высшее психологическое образование.

9-й разряд — высшее психологическое образование и стаж от 2 до 4 лет.

10-й разряд — высшее психологическое образование и стаж от 2 до 6 лет.

11-й разряд — высшее психологическое образование и стаж от 6 до 10 лет.

12-й разряд — высшее психологическое образование и стаж более 10 лет или вторая квалификационная категория.

13-й разряд — первая квалификационная категория.

14-й разряд — высшая квалификационная категория.

Можно сдать экзамен и получить более высокий разряд. Если есть публикации, можно требовать первую квалификационную категорию со сдачей экзамена.

Требования квалификации по разрядам оплаты для практического психолога

6-й разряд — высшее образование.

7–8-й разряды — психолог второй категории и стаж работы не менее 3 лет.

8–9-й разряды — психолог первой категории и стаж работы в должности психолога второй категории не менее 3 лет.

Приложение

1. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 22 октября 1999 г. № 636

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ О СЛУЖБЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В СИСТЕМЕ МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В целях развития и совершенствования психологической помощи участникам образовательного процесса приказываю:

1. Утвердить прилагаемое Положение о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации.
2. Органам управления образованием субъектов Российской Федерации довести настоящее Положение до сведения руководителей подведомственных образовательных учреждений.
3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра Е.Е. Чепурных.

Министр
В.М. ФИЛИПОВ

Приложение
к Приказу
Минобразования России
от 22 октября 1999 г. № 636

ПОЛОЖЕНИЕ О СЛУЖБЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В СИСТЕМЕ МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Положение определяет организационно-методическую основу деятельности службы практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации (далее — Служба).
2. Под Службой понимается организационная структура, в состав которой входят педагоги-психологи образовательных учреждений всех типов, образовательные учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центры),

психолого-педагогические и медико-педагогические комиссии (ПМПК), научные учреждения, подразделения высших учебных заведений, учебно-методические кабинеты и центры органов управления образованием и другие учреждения, оказывающие психологическую помощь участникам образовательного процесса.

3. Служба оказывает содействие формированию развивающего образа жизни обучающихся, воспитанников, их индивидуальности на всех этапах непрерывного образования, развитию у обучающихся, воспитанников творческих способностей, созданию у них позитивной мотивации к обучению, а также определению психологических причин нарушения личностного и социального развития и профилактики условий возникновения подобных нарушений.

4. В своей деятельности Служба руководствуется международными актами в области защиты прав детей, Законом Российской Федерации «Об образовании», федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением.

II. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ СЛУЖБЫ

5. Целями Службы являются:

- содействие администрации и педагогическим коллективам образовательных учреждений всех типов в создании социальной ситуации развития, соответствующей индивидуальности обучающихся, воспитанников и обеспечивающей психологические условия для охраны здоровья и развития личности обучающихся, воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников и других участников образовательного процесса;
- содействие в приобретении обучающимися, воспитанниками образовательных учреждений психологических знаний, умений и навыков, необходимых для получения профессии, развития карьеры;
- оказание помощи обучающимся, воспитанникам образовательных учреждений в определении своих возможностей, исходя из способностей, склонностей, интересов, состояния здоровья;
- содействие педагогическим работникам, родителям (законным представителям) в воспитании обучающихся, воспитанников, а также формировании у них принципов взаимопомощи, толерантности, милосердия, ответственности и уверенности в себе, способности к активному социальному взаимодействию без ущемления прав и свобод другой личности.

6. Задачи Службы:

- психологический анализ социальной ситуации развития в образовательных учреждениях, выявление основных проблем и определение причин их возникновения, путей и средств их разрешения;
- содействие личностному и интеллектуальному развитию обучающихся, воспитанников на каждом возрастном этапе развития личности;
- формирование у обучающихся, воспитанников способности к самоопределению и саморазвитию;

— содействие педагогическому коллективу в гармонизации социально-психологического климата в образовательных учреждениях;

— психологическое обеспечение образовательных программ с целью адаптации их содержания и способов освоения к интеллектуальным и личностным возможностям и особенностям обучающихся, воспитанников;

— профилактика и преодоление отклонений в социальном и психологическом здоровье, а также развитии обучающихся, воспитанников;

— участие в комплексной психолого-педагогической экспертизе профессиональной деятельности специалистов образовательных учреждений, образовательных программ и проектов, учебно-методических пособий, проводимой по инициативе органов управления образованием или отдельных образовательных учреждений;

— участие совместно с органами управления образованием и педагогическими коллективами образовательных учреждений в подготовке и создании психолого-педагогических условий преемственности в процессе непрерывного образования;

— содействие распространению и внедрению в практику образовательных учреждений достижений в области отечественной и зарубежной психологии;

— содействие в обеспечении деятельности педагогических работников образовательных учреждений научно-методическими материалами и разработками в области психологии.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ

7. Первичная помощь участникам образовательного процесса в образовательных учреждениях всех типов оказывается педагогом-психологом (педагогами-психологами) или группой специалистов с его участием. Состав группы специалистов определяется целями и задачами конкретного образовательного учреждения.

8. Специализированная помощь участникам образовательного процесса, а также содействие в профессиональной деятельности педагогов-психологов образовательных учреждений всех типов оказывается учреждениями, предназначенными для углубленной специализированной помощи детям, имеющим проблемы в обучении, развитии и воспитании: образовательными учреждениями для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи и психолого-педагогическими и медико-педагогическими комиссиями.

9. Научно-методическое обеспечение деятельности Службы осуществляется научными учреждениями, подразделениями высших учебных заведений, учебно-методическими кабинетами и центрами органов управления образованием, а также научными учреждениями Российской академии образования.

IV. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ

10. К основным направлениям деятельности Службы относятся:

— психологическое просвещение — формирование у обучающихся, воспитанников и их родителей (законных представителей), у педагогических работников и руководителей образовательных учреждений потреб-

ности в психологических знаниях, желания использовать их в интересах собственного развития; создание условий для полноценного личностного развития и самоопределения обучающихся, воспитанников на каждом возрастном этапе, а также в своевременном предупреждении возможных нарушений в становлении личности и развитии интеллекта;

— психологическая профилактика — предупреждение возникновения явлений дезадаптации обучающихся, воспитанников в образовательных учреждениях, разработка конкретных рекомендаций педагогическим работникам, родителям (законным представителям) по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития;

— психологическая диагностика — углубленное психолого-педагогическое изучение обучающихся, воспитанников на протяжении всего периода обучения, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности, ее потенциальных возможностей в процессе обучения и воспитания, в профессиональном самоопределении, а также выявление причин и механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации. Психологическая диагностика проводится специалистами как индивидуально, так и с группами обучающихся, воспитанников образовательных учреждений;

— психологическая коррекция — активное воздействие на процесс формирования личности в детском возрасте и сохранение ее индивидуальности, осуществляемое на основе совместной деятельности педагогов-психологов, дефектологов, логопедов, врачей, социальных педагогов и других специалистов;

— консультативная деятельность — оказание помощи обучающимся, воспитанникам, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам и другим участникам образовательного процесса в вопросах развития, воспитания и обучения посредством психологического консультирования.

V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ

11. Деятельность Службы обеспечивается органами управления образованием, в ведении которых находятся образовательные учреждения.

12. Координация деятельности Службы осуществляется соответствующим структурным подразделением Минобрнауки России.

13. Служба работает в тесном контакте с учреждениями и организациями Российской академии образования, здравоохранения, органами опеки и попечительства, органами внутренних дел и прокуратуры, общественными организациями, оказывающими образовательным учреждениям помощь в воспитании и развитии обучающихся, воспитанников.

**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТРУКТИВНОЕ ПИСЬМО
от 1 марта 1999 г. № 3**

**ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ
ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Минобразованием России в результате обмена информацией как с органами управления образованием субъектов Российской Федерации, так и с руководителями государственных и муниципальных образовательных учреждений системы общего и профессионального образования установлено:

— неэффективное использование рабочего времени педагога-психолога при существующих нормативных документах, регламентирующих его деятельность;

— отсутствие возможности постоянного и систематического повышения своей профессиональной компетенции, что приводит к снижению эффективности деятельности педагога-психолога в образовательных учреждениях различных типов и видов;

— при существующей организации деятельности педагога-психолога происходит быстрая профессиональная дисквалификация его как специалиста, вследствие чего в отдельных регионах Российской Федерации отмечается заметная текучесть психологических кадров.

Исходя из вышеизложенного, руководителям государственных и муниципальных образовательных учреждений следует руководствоваться тем, что нагрузка педагога-психолога в образовательных учреждениях составляет 36 часов в неделю, как у всех категорий педагогических работников образовательных учреждений (Закон Российской Федерации «Об образовании», статья 55, пункт 5), из них:

— индивидуальная, групповая работа с обучающимися, воспитанниками, консультативная работа с учителями, воспитателями и родителями обучающихся, воспитанников составляет 24 часа в неделю;

— подготовка к индивидуальной и групповой работе, обработка, анализ, обобщение результатов деятельности, интерпретация полученных данных и заполнение отчетной документации (см. Приложение), затраты времени на повышение профессиональной компетенции педагога-психолога составляют 12 часов в неделю, что не требует обязательного присутствия педагога-психолога в образовательном учреждении.

Руководителям органов управления образованием субъектов Российской Федерации при осуществлении инспекционных проверок рекомендуется использовать установленное распределение рабочего времени педагога-психолога как критерий оценки эффективности его деятельности.

Заместитель министра
Е. Е. ЧЕПУРНЫХ

Приложение
к инструктивному письму
от 1 марта 1999 г. № 3

**ФОРМЫ
УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОТЧЕТНОСТЬ
ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ**

Педагоги-психологи, работающие в образовательных учреждениях различного типа и вида, образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям (центре), ведут учет проводимой работы по следующим формам*:

1. План работы педагога-психолога образовательного учреждения (форма № 1).

2. Заключение по результатам проведенного психодиагностического исследования (форма № 2).

3. Журнал консультаций психолога (форма № 3).

4. Журнал учета групповых форм работы (форма № 4).

5. Карта психолого-медико-социальной помощи ребенку (формы № 5, 5А, 5Б, 5В).

6. Программа работы педагога-психолога с группой (формы № 6, 6А).

7. Коррекционная работа (форма № 7).

8. Программа коррекционно-развивающих занятий (форма № 8).

9. Требования к авторским программам (форма № 9).

10. Аналитический отчет о работе педагога-психолога (форма № 10).

11. Аналитический отчет руководителя (методиста) муниципальной методической службы (форма № 11).

По итогам года педагоги-психологи представляют аналитический отчет о своей работе (форма № 10) руководителю образовательного учреждения и руководителю муниципальной психологической службы.

Данный отчет включается в отчетную документацию образовательного учреждения. Руководитель психологической службы муниципального уровня представляет по итогам года аналитический отчет (форма № 11) руководителю муниципального органа управления образованием и руководителю психологической службы региона.

* Формы отчетной деятельности составлены на основании имеющегося опыта регионов Российской Федерации и апробированы региональным центром социопсихологических исследований и диагностики Самарской области.

**ФОРМА № 1
(обязательна)**

**ТРЕБОВАНИЯ
К ПЛАНУ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА
УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

1. При составлении плана необходимо учитывать:
— цели и задачи образовательной деятельности своего учебного заведения;

— приоритет прав и интересов ребенка в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации «Об образовании», «Конвенцией о правах ребенка», нормативными документами Минобразования России, приказами и распоряжениями субъектов Российской Федерации;

— нормы расхода времени на каждый вид деятельности (см. материалы Коллегии Министерства образования Российской Федерации от 29 марта 1995 г. «О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования в России»).

2. План работы должен включать следующие графы:

№ п/п	Название работы	Условия проведения	Ответственный	Срок проведения	Предполагаемый результат
1	2	3	4	5	6

Пункт 2 может содержать как название разового мероприятия (соборание, консультация, беседа, урок), так и название программы деятельности по определенному направлению (например, проведение диагностического обследования или сопровождения класса коррекции и т.п.). Во втором случае должны быть подпункты пункта 2, каждый из которых имеет свой срок и результат.

Пункт 6 должен быть изложен в форме конкретных результатов, допускающей контроль за исполнением.

В пункте 4, если ответственность за исполнение распределяется между несколькими исполнителями, должно быть указано содержание ответственности (например, оформление помещения, подбор участников, проведение тренинга и т.д.).

3. План работы составляется на периоды, принятые как отчетные в данном образовательном учреждении. Например, на неделю, месяц, квартал и т.д. или на учебную четверть.

Перспективный план работы, включающий цели и направления работы психолога в данном учреждении, должен составляться на год.

ФОРМА № 2 (обязательна)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕННОГО ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (СТРУКТУРА И ОСНОВЫ СОДЕРЖАНИЯ)

1. Причина исследования (в изложении обратившегося).
2. Разработка плана исследования, построение гипотезы, обоснование выбора методик психодиагностического исследования (разработчик: Ф.И.О., должность, место работы, рабочий телефон).
3. Диагнозы (Ф.И.О., должность по месту работы).
4. Сроки проведения исследования.
5. Применение методики описать по следующей схеме:

№ п/п	Название шкалы	Автор теста и его название	Исследуемая функция	Фактор, влияющий на результат
1	2	3	4	5

6. Название оценочных шкал, принятых как значимые в данном исследовании (например:

вербальный интеллект,
осведомленность,
понятливость,
речевое развитие,
общая оценка).

7. Результаты исследования:

а) количественные данные представлены в таблицах на каждый класс (группу) (см. схему учета результатов тестирования);

б) обобщенная интерпретация данных: аналитическое описание полученных результатов и выводы по результатам;

в) рекомендации по результатам исследования.

Схема учетов результатов тестирования

№ п/п	Ф.И.О. тестируемого	Результаты выполнения диагностического задания				Заключение
		1	2	***	N	

Дата, Ф.И.О., должность составителя заключения, подпись

ФОРМА № 3 (обязательна)

ЖУРНАЛ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПСИХОЛОГА ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Дата	Время проведения	Консультируемый			Повод обращения	Проблема	Результат консультирования	Консультант
		Возраст	Пол	Имя				
1	2	3а	3б	3в	4	5	6	7

Графа 3в заполняется полным именем обратившегося или знаком под анонимным обращением.

Графа 7 вводится, если в учреждении работают несколько психологов и журнал психологических консультаций общий для всех психологов.

Отметка времени начала и окончания консультаций позволяет вести учет расхода времени на консультации в месяц, год и, следовательно, учитывать это при планировании работы на следующий год.

ФОРМА № 4
(обязательна)

ЖУРНАЛ
УЧЕТА ГРУППОВЫХ ФОРМ РАБОТЫ

Список участников № п/п, Ф.И.О.	Тема или название тренинга	Дата встречи	Отметка о посещениях	Ведущий	Примечание
1	2	3	4	5	6

К групповым формам работы психолога в учреждении образования можно отнести:

- тренинг с детьми или взрослыми (педагогами, родителями);
- коррекционные или развивающие занятия с детьми по определенной программе;
- семинары, лекции, методические занятия с педагогами.

Если последнее учитывается в специальном журнале учреждения образования, необходимо вносить туда сведения о них по установленному в журнале образцу.

ФОРМА № 5
(обязательна)

КАРТА
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ

Карта _____ Обследование проводит _____

Фамилия _____ Дата _____

_____ Учреждение образования (д/с, школа и т.д.) _____

_____ Класс (группа) _____

Адрес _____ Телефон _____

Фамилия, имя, отчество родителей _____

Кем направлен _____

Причина обращения _____

Анамнестические сведения _____

Семья _____

Условия проживания _____

Биологические факторы _____ леворукость _____

Особенности раннего развития _____

Воспитание до учреждения образования _____

Наблюдение специалистов _____

Жалобы в настоящий момент _____

Проблемы, связанные с учреждением образования _____

Перемена учреждения образования	Повторение класса	Сфера нарушения школьной адаптации
		Сложности в обучении, воспитании _____
		Итоговые оценки по основным предметам _____
		Трудности в освоении норм поведения _____
		Особенности социальных контактов _____

Заключение _____

Рекомендации _____

ФОРМА № 5А

Психосоциальная ситуация развития:

актуальный конфликт, время его возникновения _____

оценка социальной ситуации в учреждении образования, оценка семейной ситуации _____

психологическая защита (ощущения, фантазии, деятельность, контакты) _____

самооценка _____

Ситуация в семье:

совместные занятия дома с ребенком _____

взаимоотношения ребенка с педагогом, сверстниками _____

взаимоотношения родителей с учреждением образования _____

отношения в семье _____

тип семейного воспитания _____

ФОРМА № 5Б

Психологические данные

Интеллектуальные особенности _____

Личностные характеристики _____

Зона ближайшего развития _____

Мотивация _____

Интересы, представление о будущем _____

Медицинские данные
Рекомендовано

Психологическое заключение

ФОРМА № 5В

На основании психолого-медико-социального заключения рекомендовано:

Посещение коррекционных занятий _____
 Специалист _____
 За прошедший период произошли следующие изменения:
 Рекомендации педагогу:
 С рекомендациями ознакомлен _____
 Педагог _____
 Рекомендации родителям:
 С рекомендациями ознакомлены _____
 мать _____
 отец _____

ФОРМА № 6

ПРОГРАММА

РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ГРУППОЙ _____
 (какой)

1. Составлена психологом (Ф.И. О.)
 2. Описание класса (группы):
психологическая характеристика детей;
общая характеристика работы педагога в этом классе (группе).
 3. Цели программы
(прописать конкретные цели и задачи работы с детьми; если отдельно выделяется работа с педагогами и родителями, то прописать и эти задачи).
 4. Этапы реализации программы по месяцам.
 5. Планируемые результаты психологической работы в классе (группе) в виде, допускающем их экспертную проверку.
- Дата составления: _____
 Подпись психолога: _____

ФОРМА № 6А

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
 В КЛАССЕ (ГРУППЕ) _____ В _____ УЧЕБНОМ ГОДУ

1. В классе (группе) были проведены следующие диагностические исследования.

Время проведения	Тест	Название исследуемой тестом характеристики
------------------	------	--

2. Перечень групповых занятий (тренингов), проведенных в классе (группе).

Время проведения	Название тренинга	Тема занятий
------------------	-------------------	--------------

3. Перечень занятий с педагогами (если планировались).

Время проведения	Тема занятий	Цели занятий	Участники
------------------	--------------	--------------	-----------

4. Название форм индивидуальной работы с детьми.

Время проведения	Тема занятий	Цель занятий	Ф.И.О. ребенка (если это была работа с отдельными детьми)
------------------	--------------	--------------	---

Перечень полученных результатов работы с классом (группой) в виде, допускающем их понимание и использование теми, кто еще работает или будет работать с этим классом.

Рекомендации к дальнейшей работе с этим классом (группой).

Анализ опыта реализации данной программы и рекомендации по ее дальнейшему совершенствованию.

Дата _____

Подпись психолога _____

ФОРМА № 7

(обязательна для учреждений специального образования)

КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА

Фамилия _____ 200 _ г.
 Имя _____
 Учреждение образования _____

Класс (группа) _____
 Мнение специалиста _____
 (индивидуальная коррекция)

Сильные стороны ребенка	Слабые стороны ребенка

Динамика коррекционного обучения

За прошедший период с _____ по _____
 Произошли следующие изменения:

--

РЕКОМЕНДОВАНО:

ФОРМА № 8
(обязательна для учреждений специального образования)

ПРОГРАММА
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИХ ЗАНЯТИЙ

I. Пояснительная записка

1. Актуальность, цель программы	в виде, позволяющем определить ее значимость для работы с данным контингентом (в учреждении образования)
2. Задачи	в виде, определяющем пути достижения цели участниками занятий
3. Адресат	с кем будут проводиться занятия (участники: дети, взрослые, учителя и т.д.)
4. Содержание	в виде, раскрывающем содержание разделов по следующей схеме:

II. Тематический план занятий

Тема	Цели и задачи	Наименование форм работы, упражнений (без подробных описаний)
1	2	3

III. Список литературы	указывается литература, которую могут использовать участники группы
------------------------	---

Ведущий _____ Ф. И. О., должность _____

ФОРМА № 9
(обязательна для образовательных учреждений, реализующих авторские, инновационные программы)

ТРЕБОВАНИЯ
К АВТОРСКИМ ПРОГРАММАМ

Критерии оценки авторских программ:

1. Научно-практическая новизна.
2. Научная обоснованность.
3. Актуальность и перспективность.
4. Практическая направленность.

5. Наличие межпредметных и внутрипредметных связей.
6. Представленность результатов апробации.

Перечень представляемых документов:

I. Программа:

1. Пояснительная записка, предусматривающая раскрытие актуальности, целей и задач курса, длительность курса, его продолжительность, возрастные категории обучающихся, ожидаемые результаты.
2. Содержание программы по разделам с точно сформулированными темами, с указанием количества часов, отводимых на каждую из них.
3. Практическая часть, занимаемое ею место в курсе.
4. Список литературы, которую могут использовать обучающиеся, обучаемые и которую использовал автор.

II. Примерный тематический план.

Направления защиты программы:

1. Обоснование выбора курса.
2. Цели и задачи курса.
3. Содержание курса.
4. Ожидаемые результаты.
5. Место данного курса в учебном плане (доля часов, связь с другими курсами).

ФОРМА № 10
(рекомендована)

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ
О РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

1. Цель, объект, предмет исследования.
Построение гипотезы.
Выбор психодиагностических методик.
Разработчик, диагност.
2. Представление результатов исследования.
3. Анализ полученных данных.
4. Выводы и рекомендации.

ФОРМА № 11
(рекомендована)

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ
РУКОВОДИТЕЛЯ (МЕТОДИСТА) МУНИЦИПАЛЬНОЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

1. Анализ состояния психологической службы (структура, кадровый состав, обеспечение потребности в кадрах и т.д.).
2. Обобщенный анализ результатов социопсихологического мониторинга, проводимого в соответствии с планом профилактической работы учреждений образования, по запросам администрации, педагогов (прилагается статистически обработанный материал по всем проведенным

обследованиям в учреждениях образования в форме таблиц, графиков, гистограмм дискета).

3. Обобщенный анализ консультативного приема, осуществляемого педагогами-психологами муниципальной психологической службы.

4. Анализ результатов мониторинга ведения курса «Основы жизненного самоопределения» в рамках регионального компонента, «Здоровый образ жизни», «Основы самопознания», «Половое просвещение» и других курсов, направленных на развитие личностной и эмоционально-волевой сферы.

5. Анализ коррекционно-развивающей работы, проводимой педагогами-психологами муниципальной психологической службы (прилагаются обобщенные результаты обследований детей до и после проведения коррекционно-развивающей работы в виде таблиц, графиков, гистограмм, дискета).

6. Выявленные проблемы: условия и первопричины их возникновения, задачи и методы их решения.

7. План работы на следующий учебный год.

**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПИСЬМО
от 22 января 1998 г. № 20-58-07ин/20-4

**ОБ УЧИТЕЛЯХ-ЛОГОПЕДАХ И ПЕДАГОГАХ-ПСИХОЛОГАХ
УЧРЕЖДЕНИЙ ОБРАЗОВАНИЯ**

В связи с многочисленными обращениями руководящих и педагогических работников учреждений образования по вопросам оплаты труда, продолжительности отпуска, назначения пенсии за выслугу лет и др. учителям-логопедам и педагогам-психологам Министерство общего и профессионального образования Российской Федерации сообщает следующее.

Ставка заработной платы учителей-логопедов всех образовательных учреждений, независимо от их ведомственной подчиненности, выплачивается за 20 часов педагогической работы в неделю. При этом не имеет значения, в классах какой ступени учитель-логопед осуществляет педагогическую деятельность. Учителям-логопедам и педагогам-психологам психолого-медико-педагогических консультаций, являющихся самостоятельными учреждениями, ставка заработной платы выплачивается за 36 часов педагогической работы в неделю.

В соответствии с тарифно-квалификационной характеристикой по должности педагога-психолога, согласованной с Минтрудом России (Постановление Минтруда России от 22 ноября 1995 г. № 65) и утвержденной Приказом Минобразования России и Госкомвуза России от 14 декабря 1995 г. № 622/1646, оплата труда педагогов-психологов производится в диапазоне 7—14-го разрядов Единой тарифной сетки. При этом 7—12-й

разряды устанавливаются в зависимости от образования и стажа педагогической работы или стажа работы по специальности (т.е. если кроме педагогического стажа имеется стаж по специальности, то учитывается и тот и другой стаж), а 12—14-й разряды — в зависимости от квалификационной категории, полученной по результатам аттестации.

На основании тарифно-квалификационной характеристики по должности учителя-логопеда, согласованной с Минтрудом России (Постановление Минтруда России от 17 августа 1995 г. № 46) и утвержденной Приказом Минобразования России и Госкомвуза России от 31 августа 1995 г. № 463/1268, оплата труда учителей-логопедов осуществляется в диапазоне 8—14-го разрядов Единой тарифной сетки. При этом 8—12-го разряды учителям-логопедам образовательных учреждений устанавливаются в зависимости от наличия высшего дефектологического образования и стажа педагогической работы, а 12—14-му разряды — в зависимости от квалификационной категории, установленной в результате аттестации. Кроме того, оплата труда по 12-му разряду учителей-логопедов психолого-медико-педагогических консультаций может производиться при наличии высшего профессионального образования и стажа работы в ПМК не менее 3 лет, по 13-му разряду — при наличии высшего профессионального образования и стажа работы в ПМК не менее 5 лет, по 14-му разряду — при наличии высшего профессионального образования и стажа работы в ПМК не менее 10 лет.

В то же время пунктом 7 Общих положений тарифно-квалификационных характеристик (требований) по должностям работников учреждений образования Российской Федерации установлено, что лицам, не имеющим соответствующих образования или стажа работы, установленных квалификационными требованиями, но обладающим достаточным практическим опытом и выполняющим качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии учреждения, в порядке исключения, может быть установлен такой же разряд по оплате труда (до 12-го разряда включительно), как и лицам, имеющим требуемое образование и стаж работы.

Пунктом 3.2 Типового положения об аттестации педагогических и руководящих работников государственных, муниципальных учреждений и организаций образования Российской Федерации, утвержденного Приказом Министерства образования Российской Федерации от 17.06.93 № 256, предусмотрено, что работник, не имеющий необходимого стажа работы и уровня образования, заложенных в квалификационных характеристиках, может претендовать на любую квалификационную категорию и получить ее при успешном прохождении аттестации.

Согласно письму Минобразования России от 12 января 1993 г. № 10/2Т (согласованному с Минтрудом России), за работу в специальных коррекционных образовательных учреждениях (группах, классах) для детей, имеющих отклонения в развитии, ставки заработной платы (должностные оклады) работников повышаются на 15—20 процентов.

Конкретный перечень работников и размер повышения ставок заработной платы (должностных окладов) за работу в указанных образовательных учреждениях (группах, классах) в пределах от 15 до 20 процен-

тов определяется образовательным учреждением в зависимости от степени и продолжительности общения с детьми, имеющими отклонения в развитии.

За работу с детьми, имеющими отклонения в развитии речи, ставка заработной платы учителей-логопедов повышается на 15–20 процентов. Если учитель-логопед работает в специальном (коррекционном) образовательном учреждении (или классе, группе) для детей, имеющих кроме отклонений в развитии речи другие отклонения в физическом развитии (дефекты зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и др.) или отклонения в умственном развитии, то повышение ставки заработной платы производится только за работу с детьми, имеющими отклонения в развитии речи.

В соответствии с п. 57 Инструкции о порядке исчисления заработной платы работников просвещения, утвержденной Приказом Министерства просвещения СССР от 16 мая 1985 г. № 94 повышения ставок заработной платы (должностных окладов) за работу в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях (группах, классах) для детей, имеющих отклонения в развитии, образуют новые ставки заработной платы при всех расчетах, связанных с оплатой труда.

Законом Российской Федерации «Об образовании» (статья 54, п. 4) образовательному учреждению предоставлено право в пределах имеющихся у него средств на оплату труда работников данного образовательного учреждения самостоятельно определять размеры доплат, надбавок, премий и других мер материального стимулирования.

Продолжительность отпуска учителей-логопедов, в том числе учителей-логопедов психолого-медико-педагогических консультаций, составляет 56 календарных дней. Педагоги-психологи, работающие в школах, школах-интернатах, детских домах, учреждениях начального и среднего профессионального образования, в специальных дошкольных образовательных учреждениях и в психолого-медико-педагогических консультациях, пользуются отпуском продолжительностью 56 календарных дней, а педагоги-психологи, работающие в дошкольных образовательных учреждениях общего вида, имеют отпуск в 42 календарных дня (основание: Постановление Правительства Российской Федерации от 13 сентября 1994 г. № 1052).

Статьей 80 Закона РСФСР «О государственных пенсиях в РСФСР» пенсия в связи с педагогической деятельностью в школах и других учреждениях для детей устанавливается при выслуге не менее 25 лет.

Список профессий и должностей работников народного образования, педагогическая деятельность которых в школах и других учреждениях для детей дает право на пенсию за выслугу лет, утвержден Постановлением Совета Министров РСФСР от 06.09.91 № 463 (с изменениями и дополнениями, внесенными Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.09.93 № 953).

В указанный Список не включены педагоги-психологи и многие другие педагогические работники.

Минобразование России по вопросу расширения Списка профессий и должностей работников народного образования, имеющих право на

пенсию за выслугу лет, неоднократно обращалось в Правительство Российской Федерации. Однако Минфин, Минтруд и Пенсионный фонд России, рассматривавшие наши предложения по поручению Правительства, давали на них отрицательные заключения.

В целях сокращения поступления писем по вышеуказанным вопросам от учителей-логопедов и педагогов-психологов просим довести настоящее письмо до руководителей учреждений образования для ознакомления педагогических работников.

Заместитель министра
В.А. ГАЛАНОВ

2. ПРАКТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО КУРСУ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.

Упражнение 1. Разложите на полу перед собой карточки, на каждой из которых написано по одной базовой пресуппозиции НЛП. Позицию, в которой вы находитесь в этот момент, назовем метапозицией. А теперь поочередно вставайте на каждую из карточек и чувствуйте внутри себя изменения, думая о соответствующей базовой пресуппозиции. Например, что вы чувствуете, когда думаете, что карта — это еще не территория? Что вы приобретаете, какое состояние в вас рождается, если вы начинаете думать таким образом? Затем вернитесь в метапозицию. И как только будете готовы, встаньте у карточки со следующей базовой пресуппозицией. И вновь ощутите происходящие в вас изменения. Пройдите по всем десяти базовым пресуппозициям и возьмите с собой то ценное, что обнаружите для себя.

Упражнение 2. Вспомните какую-либо проблемную для себя ситуацию. Ситуацию, решение которой вы ищете. Например, вы волнуетесь в ситуации экзамена. Подумайте о ней в метапозиции. А теперь встаньте в точку первой базовой пресуппозиции и подумайте о ситуации через призму первой базовой пресуппозиции. Как вы теперь думаете о том, что вас волновало? Перейдите вновь в метапозицию, а затем шагните в точку два, обозначенную второй базовой пресуппозицией. Подумайте о вашей проблемной ситуации с точки зрения второй базовой пресуппозиции. Что вы о ней теперь думаете? Продолжите упражнение, пройдя все десять базовых пресуппозиций.

А затем из метапозиции ответьте на следующие вопросы: что вы сейчас думаете о той ситуации, которая волновала до того, как вы начали упражнение? вы ничего не потеряете, если будете теперь думать о своей проблеме по-другому? когда вам предстоит приступить к ее решению? что вы будете делать?

Упражнение 3. Работа проводится парами. В течение десяти минут партнеры по общению ведут беседу на самые разные, интересные их темы, согласия по которым изначально у партнеров нет. Задача первого партнера — стремиться сохранить свою точку зрения. Задача второго партнера — добиться того, чтобы вызвать у собеседника состояние согласия. Проще говоря, найти ключ к тому, чтобы партнер по общению изменил свою точку зрения. Через десять минут участники меняются ролями.

В какой степени вам удалось достичь поставленной задачи? Как вам это удалось?

Упражнение 4. Упражнение проводится парами. Один партнер сидит в удобной для него позе. И вспоминает какое-либо приятное для себя событие. Говорить при этом, рассказывать об этом событии совсем не обязательно. Важно просто об этом думать. Второй партнер пытается отзеркалить его позу (положение тела, головы, рук и ног) и побыть одну-две минуты в этой позе. Затем участники меняются ролями.

Что вы заметили в ходе выполнения этого упражнения? На что обратили внимание? Было ли вам удобно?

Упражнение 5. Упражнение выполняется парами. Один из партнеров вспоминает какое-либо приятное событие. Он при этом не должен это событие описывать или говорить о нем вслух. Второй партнер отслеживает дыхание первого и пытается в течение минуты также дышать. Затем участники меняются ролями.

Что вы заметили при выполнении этого упражнения?

Упражнение 6. Упражнение выполняется парами. Один из участников рассказывает о событии, приятном для него, активно используя жесты и мимику, при этом немного утрируя свои движения, даже если в повседневной жизни они для него не типичны. Второй участник, отслеживая жесты и мимику партнера по общению, копирует их, стараясь делать как можно более точную копию. Затем участники меняются ролями.

Что вы заметили в ходе выполнения этого упражнения? Не забудьте ответить на этот вопрос.

Упражнение 7. Упражнение выполняется парами. Партнеры поочередно произносят отдельные реплики — те реплики, которые им хотелось бы произнести. И пытаются понять, предикаты какой репрезентативной системы представлены в каждой из них.

Упражнение 8. Упражнение выполняется четвером. Один человек произносит фразу, описывающую какое-либо событие (например, какое-либо природное явление — ураган, состояние моря — или посещение консерватории) на языке визуальной репрезентативной системы. Второй участник описывает это же событие на языке аудиальной системы. Третий — на языке кинестетической системы. А четвертый дает вариант полимодального описания. После этого участники меняются ролями. Пусть каждый участник побудет в каждой роли по три-четыре раза.

Упражнение 9. Упражнение выполняется в группах по четыре человека. Определите тему для разговора. Беседуйте. Однако каж-

дый участник строго придерживается языка одной из репрезентативных систем. По истечении пяти минут поменяйтесь ролями (придерживайтесь языка уже другой репрезентативной системы). Каждый участник должен поговорить на языке каждой репрезентативной системы.

После окончания работы опишите ваше состояние в ходе упражнения. На что вы обратили внимание?

Упражнение 10. Упражнение выполняется парами. Один из них консультант, другой клиент. Клиент описывает какое-либо приятное для него событие. Задача консультанта, определив репрезентативную систему, на языке которой говорит клиент, — дополнить описание на этом же языке.

Что вы заметили как клиент? Что вы заметили как консультант, когда выполняли это упражнение? Как вам удалось определить репрезентативную систему клиента? Какова была реакция клиента, когда вы как консультант дописывали рассказ?

Упражнение 11. Упражнение выполняется парами. Клиент рассказывает о ситуации, приятной для него. А консультант отслеживает вербальные и невербальные паттерны клиента в этом описании. Фиксирует их. А затем задает вопросы относительно репрезентаций, которые в рассказе не прозвучали. Например, если клиент описывал событие на языке визуальной репрезентативной системы, то спросите его о том, что он мог там слышать, что он при этом чувствовал. Будьте осторожны при выполнении этого упражнения. В ходе его выполнения поддерживайте ресурсное состояние клиента, обращая внимание на интонацию голоса. А затем поменяйтесь ролями. После выполнения упражнения обменяйтесь впечатлениями. На что вы обратили внимание в ходе выполнения?

Упражнение 12. Упражнение выполняется парами. Участники чередуют роли клиента и консультанта. Клиент говорит сначала о ситуации приятной. Консультант фиксирует вербальные и невербальные паттерны, физиологические маркеры, включая ключи глазного доступа.

Затем клиент говорит о ситуации, которая ему слегка доставляет огорчение. Консультант вновь фиксирует и запоминает вербальные и невербальные паттерны. А также физиологические — маркер, ключи глазного доступа. Задача консультанта, прослушав оба рассказа, получив информацию о том, как выглядел клиент в ресурсном состоянии, вернуть его в это состояние беседуя о волнующей клиента ситуации. В данном случае найдите необходимые слова поддержки. Доверьтесь своей интуиции. Десять минут на эту работу. А затем поменяйтесь ролями.

Что вы заметили? Что вы чувствовали в роли клиента и консультанта? Удалось ли вам достичь поставленных целей? И что вам помогло решить поставленные задачи?

Упражнение 13. Упражнение выполняется в группах по пять человек. Двое из них — наблюдатели. Трое — рассказчики. Каждый рассказчик вспоминает какое-либо радостное событие, о котором ему хотелось бы сейчас рассказать. После того как все будут готовы, каждый из рассказчиков говорит о своем событии. Задача наблюдателей — обратить внимание на индивидуальные особенности, которые продемонстрировали рассказчики: в какой репрезентативной системе каждый из них находился, каковы были их жесты, физиологические маркеры, где находились ключи глазного доступа. Назовите эти характеристики друг другу. Постарайтесь избегать оценочных суждений. Здесь говорят только о фактах, и нет повода оценивать, что плохо, а что хорошо. В любом поведении есть позитивная направленность.

После прозвучавших наблюдений участники группы меняются ролями. В ходе выполнения упражнения поддерживайте ресурсное состояние друг друга.

Упражнение 14. Выполняется парами. Первый партнер вспоминает пять разных ситуаций, участником которых он был. Ситуации не надо описывать вслух и совсем не обязательно о них говорить. Необходимо лишь поочередно их вспоминать, называя для наблюдателя номер каждой. Второй партнер — наблюдатель — фиксирует физиологические маркеры, невербальные паттерны, ключи глазного доступа в тот момент, когда клиент вспоминает каждую из ситуаций, обращая внимание специально на их разницу.

После того как наблюдатель заметит эту разницу, первый партнер вспоминает какую-либо из заданных ситуаций, а наблюдатель должен угадать, какую именно ситуацию вспоминает клиент. Если угадать не удалось, то обучение, когда первый партнер вспоминает и называет номер ситуации, следует повторить.

Затем участники меняются ролями.

После выполнения упражнения поделитесь своими впечатлениями.

Упражнение 15. Упражнение выполняется парами. Первый партнер описывает событие приятное. Второй партнер фиксирует время, на языке которого событие описывается. Каким оно было? Глаголы какого времени использовал рассказчик? прошедшего? настоящего? будущего? На языке еще какого времени хотелось бы описать это событие первому партнеру? Повторите это описание.

А теперь поменяйтесь ролями.

Что вы заметили? На что обратили внимание при выполнении этого упражнения?

Упражнение 16. Опишите радостное событие, участником которого вы были. Прочтите то, что написали. Пусть это будет некий слепок этого радостного события. Возьмите его как исходный материал для будущего произведения искусства, которое вы будете сейчас создавать.

Сначала определите вербальные паттерны, какие репрезентативные системы представлены в вашем рассказе? А теперь подумайте, что бы вам хотелось добавить сюда, чтобы впечатления были еще более яркими. Может быть, вам стоит обратить внимание на информацию, поступающую через иные репрезентативные системы, нежели те, которые у вас уже представлены? Может быть, вы что-то не увидели или не услышали, а может быть, не обратили внимание на чувства и ощущения? Какие звуки, какие краски вы добавили бы, чтобы это событие стало еще более привлекательным? Побудьте в некоторой степени художником или звукооператором и создайте самую лучшую картину или звуковое сопровождение того события. Вам нравится ваше произведение?

Упражнение 17. Упражнение выполняется в группах по пять-шесть человек. Один из участников — водящий. Он выходит из комнаты. Каждый из оставшихся участников вспоминает ситуацию общения с другими людьми. Какое состояние вам, как правило, присуще? Подавленность? Неуверенность? А может быть упрямство? Подумайте и назовите для себя это состояние.

Какое состояние вы хотели бы иметь в противовес ему? Радость? Свободу общения? Раскованность? Или что-то еще? Запишите.

А теперь определитесь в группе с темой, на которую вы будете вести разговор.

Станьте участником этой беседы, сохраняя в себе то состояние, о котором мечтаете?

Приглашается водящий и разговор начинается. Водящий наблюдает за собеседниками, пытаясь понять, какое состояние каждый из них демонстрирует.

После того как состояния были угаданы водящим, назначается новый водящий, а каждый из участников решает для себя, какое состояние он теперь будет демонстрировать.

Каждый участник должен побыть в роли водящего.

На что вы обратили внимание в ходе этого упражнения.

Упражнение 18. Упражнение выполняется в группах по пять-шесть человек.

Какую роль вы обычно выполняете в ситуации общения с другими людьми. Вы замкнуты? Не общительны? Вы всегда со всеми

соглашаетесь? А чтобы вам хотелось изменить в своем поведении? Назовите это, запишите, но не называйте вслух.

А теперь выберите того, кто первый будет водить. Остальные участники договариваются о теме беседы. Разговор начинается, а водящий должен назвать те роли, которые выполняют участники. Если роль водящим названа верно, то выполняющий ее участник присоединяется к водящему, пытаясь угадывать роли. И так до тех пор пока все роли не будут названы верно.

А теперь водить будет следующий участник. Роль, которую вы будете играть, можно не менять. Просто пусть об этом никто из участников группы не знает.

Что вы заметили в ходе выполнения упражнения? Чему вы научились?

Какие открытия для себя сделали?

Упражнение 19. Упражнение выполняется в группах по четыре человека. Один из участников — клиент — говорит о том, что он хотел бы изменить в своей жизни. Но произносит это в форме отрицания какого-либо состояния или поведения. Например: «Я хотела бы похудеть»; «Я хотела бы бросить курить»; «Я хотела бы не волноваться»; «Я хотел бы, чтобы полоса неудач закончилась». В ответ на это пожелание каждый из следующих участников дает позитивную формулировку данного желания: «Я хотела бы быть стройной», «Я хотела бы быть более подвижной», «Я хотела бы весить 56 кг». И так далее. Каждый участник должен побыть в роли клиента.

Расскажите о ваших впечатлениях об этом упражнении. Что меняется в нашем представлении и в наших ощущениях, когда мы начинаем думать позитивно? Где этот навык пригодится? Где можно использовать полученные знания?

Упражнение 20. Упражнение выполняется парами. Клиент заявляет проблему. Консультант вспоминает либо какую-либо похожую ситуацию, может быть, природное явление, либо сказку, либо сочиняет эту сказку сам, так, чтобы в ней содержалось возможное решение проблемы, заявленной клиентом. Например, «Мои дети совсем не выходят на улицу, они постоянно сидят дома. Я хотела бы, чтобы они на улице бывали побольше», — говорит клиент. «Но, — может сказать консультант, — в природе происходит то же самое, пока птенец не окрепнет, не станет способным летать, мать не выбрасывает его из гнезда».

Помощь будет более эффективной, если вы обратите внимание на репрезентативную систему, в которой клиент заявляет проблему. Поменяйтесь ролями.

Упражнение 21. Упражнение выполняется парами. Один из участников описывает свое состояние в форме какого-либо образа, ме-

тафоры. Например, «Мое состояние похоже на дрожжевое тесто, — говорит он, — когда в нем нечто бродит, заставляя тесто подниматься и увеличивать свой объем».

Второй участник в ответ дает свою метафору, свой образ, который, однако, должен соответствовать описанному состоянию. «Это то же самое, — может сказать он, — что и река весной. Она еще подо льдом. Но в ней скапливаются теплые воды, которые принесли впадающие в нее реки и речушки. И вся эта накопленная энергия в какой-то момент вдруг взламывает лед. Она приводит в движение реку. И река наполняется жизнью. Она просыпается ото сна».

Первый участник, выслушав метафору, говорит в какой степени она соответствует его состоянию и добавляет то, что ему хотелось бы добавить.

Каждый участник должен побыть в каждой роли.

Содержание

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ: ПРОФЕССИЯ ИЛИ ПРИЗВАНИЕ?	3
Введение	3
Предмет и задачи детской практической психологии	3
Психолог в педагогическом коллективе	5
Теория и практика психологической науки	6
Специфика труда психолога-практика	7
Формирование взглядов и представлений родителей	8
Специфика работы с семьей	9
Как наше слово отзовется	10
Психодиагностика и вопросы этики	11
Психологическое консультирование и его теоретические основы	12
Система подготовки будущих специалистов	13
ЧАСТЬ I. ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ КУРСОВ	15
ДЕТСКАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ (РАННИЙ И ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ)	15
Пояснительная записка	15
Раздел 1. Основы детской практической психологии	17
Раздел 2. Прикладная детская практическая психология	24
Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога с детьми дошкольного возраста	30
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	37
Пояснительная записка	37
Введение	39
Раздел 1. Основы психологического консультирования	39
Раздел 2. Процедура психологического консультирования	40
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА	41
Пояснительная записка	41
Введение	43
Раздел 1. Теоретические основы психодиагностики	43
Раздел 2. Особенности психодиагностики детей	44
Раздел 3. Методы психологической диагностики развития ребенка	45
ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АНОМАЛЬНОГО И ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ	47
Пояснительная записка	47
Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики	50
Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития	51
Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте	56

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ	58
Пояснительная записка	58
Раздел 1. Социально-психологический тренинг	58
Раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы	60
Раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе	61
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	64
Пояснительная записка	64
ЧАСТЬ II. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	68
КОНСПЕКТЫ СЕМИНАРСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ДЕТСКАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»	68
СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ	68
Раздел 1. Основы детской практической психологии	68
Раздел 2. Прикладная детская практическая психология	71
Раздел 3. Содержание работы детского практического психолога	71
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ	75
ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»	77
ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»	80
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ «ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АНОМАЛЬНОГО И ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ»	83
Раздел 1. Теоретические основы психокоррекции как вида психологической практики	83
Раздел 2. Психокоррекция аномального и отклоняющегося развития	96
Раздел 3. Основные направления психокоррекционной практики в дошкольном возрасте	132
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КУРСУ: «СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»	150
Раздел 1. Социально-психологический тренинг	150
Раздел 2. Основные принципы проведения групповой тренинговой и психотерапевтической работы	164
Раздел 3. Формы и методы психологической работы в группах на современном этапе	166

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ, СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ, ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ПО КУРСУ «ОРГАНИЗАЦИОННО- МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ»	172
Конспекты лекций	172
План проведения практических занятий	190
Содержание практических заданий по курсу «Организационно- методическая работа практического психолога в дошкольном учреждении»	193
ЧАСТЬ III. СПЕЦИАЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	195
ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ РЕБЕНКА И ЕГО ИЗУЧЕНИЕ В ПСИХОЛОГИИ	195
ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА В ПРЕНАТАЛЬНОМ И РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	203
Пренатальное развитие	204
Постнатальное развитие	214
ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА	222
ПРИЛОЖЕНИЕ	226
1. Нормативные документы, регламентирующие деятельность практического психолога	226
2. Практические упражнения по курсу «Социально- психологический тренинг и основные направления групповой психотерапии»	244

Учебное издание

**Шаграева Ольга Аркадьевна
Кошелева Анна Дмитриевна
Перегула Валентина Ивановна
Филиппова Галина Григорьевна**

**Детский практический психолог
Программы и методические материалы**

Под редакцией О.А.Шаграевой, С.А.Козловой

Учебное пособие

Редактор *Е. Ю. Азарева*
Технический редактор *Е. Ф. Коржуева*
Компьютерная верстка: *С. В. Степанов*
Корректоры *Н. В. Козлова, Л. Б. Орловская*

Диапозитивы предоставлены издательством.

Подписано в печать 07.09.2001. Формат 60×90/16. Бумага тип. № 2. Печать офсетная. Гарнитура «Таймс». Усл. печ. л. 16,0. Тираж 30 000 экз. (1-й завод 1 – 10 000 экз.). Заказ № 907.

Лицензия ИД № 02025 от 13.06.2000. Издательский центр «Академия».
111399, Москва, ул. Мартеновская, 7. Тел./факс (095) 305-2387, 330-1092.

Отпечатано на Саратовском полиграфическом комбинате.
410004, г. Саратов, ул. Чернышевского, 59.



УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ! ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР «АКАДЕМИЯ»

ПРЕДЛАГАЕТ ВАШЕМУ ВНИМАНИЮ
СЛЕДУЮЩИЕ КНИГИ:

**ПСИХОЛОГИЯ ДЕТСТВА
В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ XIX–XX ВЕКОВ
ХРЕСТОМАТИЯ-ПРАКТИКУМ**
Составитель Г. А. УРУНТАЕВА
Объем 352 с.

Хрестоматия-практикум является первым в стране учебным пособием, которое рассматривает проблему детства с единой позиции научного психологического и литературоведческого анализа. В произведениях, составляющих хрестоматию, раскрываются многообразие психологических особенностей ребенка, особенности его личности; рассматриваются специфика игровой деятельности, общение со взрослыми и сверстниками, проявление и развитие эмоций и чувств, способностей и свойств характера. К каждому литературному отрывку предлагаются вопросы, которые акцентируют внимание на психологических особенностях ребенка и отражают художественную концепцию автора, взаимосвязь языковых средств и тонких психологических наблюдений.

Для студентов факультетов дошкольной педагогики и психологии высших и средних педагогических учебных заведений. Может быть полезна воспитателям детских садов и родителям.

**СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ
ХРЕСТОМАТИЯ**
Составитель П. А. ЛЕБЕДЕВ
Объем 408 с.

В хрестоматии в системном виде представлены (полностью или в сокращении) работы отечественных психологов и педагогов по основным проблемам воспитания детей в семье, как оно сложилось в России к 1917 г. XX в.

Для студентов высших педагогических учебных заведений.

**М. М. БЕЗРУКИХ, С. П. ЕФИМОВА
РЕБЕНОК ИДЕТ В ШКОЛУ**
Объем 248 с.

В пособии рассматриваются вопросы адаптации ребенка к школьному обучению, анализируются трудности детей с разными типами психики и физиологическими возможностями: медлительных, перевозбудимых, леворуких, с ослабленным здоровьем и т.п. Анализ сопровождается психологическими рекомендациями.

Для студентов высших и средних педагогических учебных заведений. Может быть полезна также учителям начальных классов, родителям.

ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР «АКАДЕМИЯ»

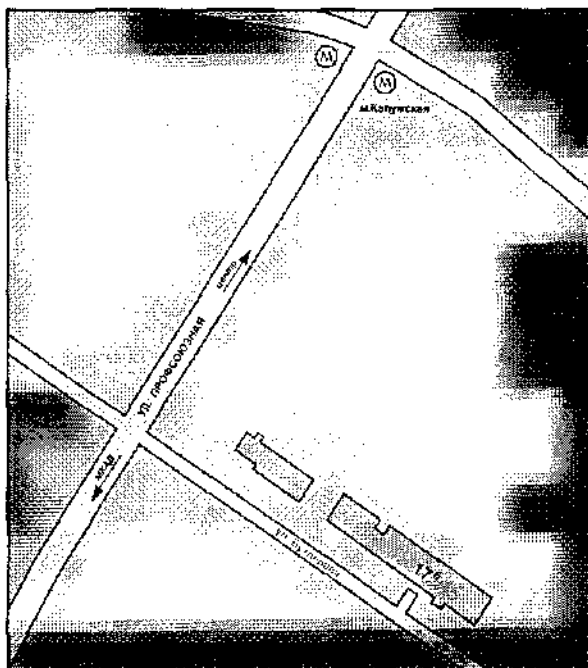
Книги Издательского центра «Академия»

можно приобрести оптом по адресу:

117342, Москва, ул. Бутлерова, 17-Б, к. 223.

Тел./факс: (095) 330-1092. E-mail: bookinfo@online.ru

Издательство имеет возможность отправлять заказанную литературу железнодорожными контейнерами, почтово-багажными вагонами и почтовыми отправлениями.



Банковские реквизиты:

ОАО Издательский центр «Академия»

ИНН 7720121330, р/с 40702810538340101565,

к/с 30101810400000000225, БИК 044525225,

Стромынское ОСБ 5281 Сбербанка России г. Москва

Литературу нашего издательства Вы можете также выписать по каталогу «Книги и учебники» Агентства «Союзпечать» в любом почтовом отделении связи.