

Т.Н.Черняева

КРАТКИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ
ПО
КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКЕ

ОТ АВТОРА – СОСТАВИТЕЛЯ

«Проблемы детей – это отголосок проблем взрослых»

С. Соловейчик

Содержание предлагаемой пособия «Коррекционная педагогика: теория и практика» построено в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего педагогического образования специальности 050711 «Социальная педагогика» и соответствует логике учебной дисциплины. Оно ориентирует студентов в процессе изучения данного курса на решение следующих *задач*:

*усвоить на междисциплинарной основе важнейшие понятия коррекционной педагогики: коррекция, коррекционно-воспитывающая деятельность (работа), социализация, компенсация, социальная реабилитация, адаптация (социальная, школьная), педагогическая поддержка, девиантность, деликвидность поведения, норма, аномалия и т.д.;

*ознакомиться с наиболее значительными, перспективными современными идеями и теориями коррекционной педагогики;

*научиться выявлять, описывать и объяснять социально- педагогические проблемы, сложности, трудности, детей с отклонениями в развитии и поведении;

*научиться теоретически обоснованно описывать и объяснять реальные педагогические ситуации в воспитании и обучении детей с проблемами в развитии и поведении, вычлняя в них конкретные педагогические задачи;

*овладеть методикой (технологией) первичной психолого-педагогической диагностики отклонений в физическом, психическом и социальном развитии детей и подростков;

*научиться выявлять специальные пути и средства в разрешении проблем отклонения в поведении и развитии детей и подростков, предупреждении их педагогической запущенности и трудновоспитуемости;

*настроиться на целенаправленное, научно организованное формирование собственного опыта *творческой* педагогической деятельности в области коррекционной педагогики.

Учебное пособие подготовлено на основе анализа общепедагогической, специально-педагогической, психологической литературы и практики, и отражает как общепринятые положения по различным аспектам коррекционной педагогики, так и собственную позицию авторов-составителей.

Учебно-методическое пособие структурировано в логике:

- краткий курс лекций;
- диагностические методики;
- примерная тематика сообщений, докладов, рефератов;
- тезаурус по коррекционной педагогике;
- мини-комплект проверочных тестов по курсу;
- педагогические задачи;
- список использованной литературы.

КРАТКАЯ ИСТОРИЯ ЗАРОЖДЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

Поиск первых упоминаний о проблемах коррекции детей на разных этапах развития человечества убеждает в том, что данный вопрос имеет глубокие корни. История становления человеческого общества свидетельствует, что на ранних этапах его развития отношение к людям с психофизическими недостатками было неоднозначным.

Обращение к дошедшим до нас трудам античных философов Демокрита, Платона, Сократа, Аристотеля, римского оратора и педагога Марка Фабия Квинтилиана дает содержательную и разнообразную информацию по истории проблемы коррекции.

Первоначально рассуждения об аномалиях и болезнях не отделялись от общепhilosophических воззрений, переплетались с размышлениями о других явлениях человеческой жизни.

В эпоху античности в Спарте, проповедующей культ силы, красоты человеческого тела, всякие отклонения в физическом развитии, уродство считалось недопустимым. Такие люди, в первую очередь дети, просто уничтожались, когда по решению старейшин их сбрасывали в пропасть Тайгет.

Гераклит Эфесский полагал, что “болезнь делает приятным и благим здоровье” и целью человеческой жизни являются “облегчение”, освобождение от страданий.

Оригинальное понимание происхождения и лечения недугов дано у Платона. В его диалоге “Тимей” различаются телесные болезни, вызванные нарушением соотношения первоэлементов в теле, и душевные (сумасшествие, невежество), причиной которых являются дурные свойства тела или неудавшееся воспитание. Здоровье и красота живого существа, согласно Платону, выражаются в соразмерности души и тела, их равновесии между собой. Устранять телесный недуг рекомендуется с помощью “упорядоченного образа жизни”, а не лекарств. В диалоге Платона “Государство” проблема аномальности приобретает социальный смысл, причем отношение к больным людям оказывается противоречивым. С одной стороны, в духе обычаев Спарты отмечается, что человек, страдающий тяжелой внутренней болезнью на протяжении всей жизни, бесполезен и для себя и для общества. С другой, допускается возможность дружбы с человеком, который имеет физический недостаток. В основе платоновской концепции воспитания лежит идея различения и отбора детей по их способностям, поэтому, по сути, в этой концепции осуществлено философское осмысление диагностики.

В этическом учении Аристотеля подробно рассматривались такие отклонения как испорченность, злобность, тупость и другие. Особое значение для здоровой жизни отводилось оздоровительным мероприятиям, причем еще до рождения ребенка, и это можно считать попытками осмысления профилактики отклонений в развитии человека.

В Древнем Риме детей, с явным физическими и психическими отклонениями топили, руководствуясь правилом об отделении негодного от здорового.

Марк Фабий Квинтилиан, не касаясь напрямую проблем коррекции, тем не менее, содержательно раскрывает зависимость развития личности ребенка от действий педагогов, родителей, кормилиц.

В период раннего и позднего средневековья (V — XV вв.), в период инквизиции, расправлялись не только со слабоумными, но и вполне разумными гражданами, вступающими в духовный конфликт с церковью. Всех их объявляли “детьми дьявола”, их бросали в тюрьмы, пытали, сжигали на кострах.

К периоду возрождения относятся первые попытки пробуждения, сострадания и милосердия к человеческим порокам и недостаткам, к психическим и физическим аномалиям. В это время зарождаются гуманистические тенденции в области медицины, когда врачи посещают монастыри и тюрьмы, ведут наблюдения за душевнобольными, пытаются осмыслить и оценить это психическое состояние человека.

Ян Амос Каменский является одним из первых представителей педагогики, высказавшим мысль о необходимости проявлять *заботу* о воспитании и обучении слабоумных, он писал: “Ведь кто усомнился бы в том, что воспитание необходимо людям тупым, чтобы освободиться от природной тупости”.

Я.А.Каменский впервые, с педагогической точки зрения, рассматривал взаимосвязь интеллектуального развития ребенка и его поведения. Он выделил шесть типов детей, отличающихся друг от друга степенью умственного развития и особенностями характера, хотя вместе с тем считал, что существуют единые знаки развития физических, биологических и социальных явлений. Каменский считал, что ученики с острым умом и стремлениями к знаниям, но необузданные и упрямые, которых в школе считают безнадежными, и ученики тупые, с извращенной и злобной натурой, которые с трудом поддаются педагогическому воздействию — все они имеют право на обучение. То есть он был абсолютно убежден в огромной корректирующей и компенсирующей силе правильно организованного воспитания и обучения.

Педагогический подход в деле помощи детям с недостатками в развитии и поведении формируется в конце 18 - начале 19 вв. Первые попытки обучения детей с легкими формами отсталости в специальных учебных заведениях принадлежит И.Г.Песталоцци, известному швейцарскому педагогу. В 1774 г. в швейцарском городе Нейгофе он организовал приют для детей, который назвал “учреждение для бедных”. Он вплотную подошел к пониманию основных механизмов, как педагогических, так и психологических, лежащих в основе “...исправления ошибок воспитания”. Им были основаны принципы работы с “тупоумными” детьми: посильность в обучении, использование специальных материалов, сочетание физического и умственного труда — в чем просматриваются очертания будущей системы коррекционного развития.

На рубеже веков известный итальянский педагог Мария Монтессори (1870-1952) создает ортофеническую школу для отсталых детей, где применяет систему сенсомоторного воспитания слабоумных детей как основу лечебной педагогики. Она была глубоко убеждена, что в деле коррекции, компенсации и адаптации аномального ребенка очень важную роль играет позиция, занимаемая как педагогами, так и родителями. Именно она выдвинула, разработала и широко внедрила в работу своих школ принцип «педагогической поддержки» ребенка.

К началу XX в. в медицине, психологии, педагогике был накоплен большой опыт по характеристике умственно-отсталых детей. Требовалась унификация в решении проблемы, поиск ведущего признака умственного развития ребенка, который можно было выразить с помощью числовых показателей. Так появилось психометрическое направление в изучении интеллектуальной недостаточности — измерение умственных и других способностей ребенка с помощью тестов.

Французский психолог Альфред Бинэ и врач-психиатр Томас Симон разработали метод, в основу которого положили уровень развития коммуникативной функции речи. В дальнейшем, совершенствуя метод тестов, они пытались соотнести умственное развитие аномального ребенка с уровнем развития нормального, но более младшего возраста.

Концепция социальной реабилитации человека с проблемами, распространенная до середины XX в. как за рубежом, так и в нашей стране, сформировалась в конце XIX - начале XX в. под влиянием философии ценности (В.Штерн, А. Мессер, Г.Риккерт). В ее основе лежала идея о социальной полезности человека. Согласно ей школа обязана воспитать активного и социально полезного члена общества, поэтому ребенок с проблемами не исключался из этого правила - ему надлежало также вырасти полезным членом общества, чтобы своим трудом обеспечивать собственное существование.

В этом контексте ценность коррекционного образования виделась только как приобщение к общественно полезному производительному труду через коррекцию и компенсацию дефекта с тем, чтобы ребенок не был для общества обузой. Общество корректировало, подстраивало под свои правила и законы человека с проблемами, заранее объявив его неполноценным. Встречного процесса, направленного на приспособление общества к особым нуждам таких людей, не было. Открытым поэтому оставался вопрос и о тех, кто в силу тяжести своего недостатка ни при каких условиях не мог стать полезным членом общества.

Будучи вполне гуманной и прогрессивной для своего времени, рассматриваемая концепция была значительно дискредитирована в странах Западной Европы и США, где в 20-е гг. XX столетия она была «усилена» идеями расовой биологии, расовой гигиены, социал-дарвинизма.

Уже после Первой мировой войны за рубежом становятся популярными взгляды о бесполезности поддержки лиц с проблемами и отклонениями в физическом и психическом развитии, о необходимости достижения биологической «чистоты» расы путем стерилизации лиц, являющихся

носителями опасных или нежелательных для общества дефектов умственного, физического или психического развития. Были приняты законы о принудительной стерилизации в ряде стран: США, Канаде, Дании, Швейцарии, позднее - в Германии.

Особый вклад в практическую реализацию этих идей сделали те страны, в которых к власти пришел фашизм. Национал-социалисты обеспечили идеологическое обоснование необходимости физического уничтожения «социально бесполезных», «неполноценных» людей, развернув широкую кампанию по «очищению» рейха и воспитанию подрастающего поколения в духе разработанной ими идеологии.

В школах Германии уже с 1933 г. учащимся преподносились идеи расовой биологии, расовой гигиены; исподволь, даже, на нейтральном учебном материале (математике), воспитывалось негативное отношение к лицам с отклонениями в развитии. Например, в Германии в 1935/36 учебном году, учащимся начальной школы предлагались задачи следующего содержания: «Строительство одной школы для умственно отсталых детей требует 6 млн. рейхсмарок. Сколько блоков жилого дома для рабочих можно было бы изготовить вместо этого, если один блок стоит 1500 рейхсмарок?».

Одновременно с разжиганием социальной вражды шло планомерное уничтожение людей, которые попадали при «новом порядке» в категорию социально бесполезных: глубоко умственно отсталых, детей с серьезными проблемами в здоровье, стариков и др. Преследованиям подверглись педагоги-дефектологи, многие из которых погибли в концлагерях или вынуждены были эмигрировать. Историки коррекционной педагогики свидетельствуют, что в послевоенной Германии систему коррекционного образования нужно было возрождать с нулевой отметки.

Если обратиться к истории отечественной дефектологии, коррекционной и специальной педагогики, то необходимо отметить, что она была не менее интересна.

Специфика Российского менталитета, в отличие от западного, исконно заключалась в высокой гуманистичности, сострадании и милосердии по отношению к «убогим и юродивым». В России всегда жила и процветала идея помощи страждущим и обездоленным, причем как в традициях простого народа, так и в официальных действиях церкви и государственной власти.

В Уставе о православной церкви, утвержденным князем Владимиром Святославичем (996), вменялось в обязанность церкви заботиться о убогих, нищих и юродивых.

В XI в. Киево-Печорская лавра становится прибежищем для калек и слабоумных, то не можно сказать и о других монастырях и церквях.

В начале XII в. киевский князь Владимир Мономах в «Поучении князя Вл. Мономаха своим детям» указывал: «Всего паче убогих не забывайте, но елико могуше по силе кормите о подавайте сироте и вдовицу оправдайте сами, а не давайте сильным погубить человека...».

В начале XVIII в. Петром I разработан указ о создании госпиталей для душевно больных, в которые должны помещаться ненормальные брошенные

дети. Но ему не дано было осуществиться. Зато Петр I повелел считать “дураками” (!?) только тех, кто “отповеди учинить не могут, не годятся на в какую службу и науку; недвижимое к пустому приводят, беспутство расточают...”. Им было запрещено жениться и наследовать имущество.

При Екатерине II создавалась сеть специальных лечебных учреждений и школ. В период недолгого царствования Павла I создается знаменитое Ведомство учреждений императрицы Марии Федоровны (или Мариинское ведомство). Указом Павла I учреждалась и определялась деятельность этого ведомства, просуществовавшего более ста лет, вплоть до 1917 г. В Мариинском ведомстве были сосредоточены капиталы, составлявшиеся из пожертвований частных лиц, из личных средств членов императорского дома (достаточно сказать, что все личные средства, которыми располагала императрица Мария Федоровна, были вложены ею в эту благотворительную организацию). Например, в 1806 г. в г. Павловске близ Петербурга на средства из личных капиталов императрицы Марии Федоровны была открыта первая в России школа для глухих детей. Пополнение средств Мариинского ведомства шло также за счет прибылей от ссудных, сохранных касс –процентов от вложения капиталов, доходов от сдачи внаем зданий и др.

К концу XIX в. в России насчитывалось более двухсот учреждений Мариинского ведомства. Под его эгидой создавались и благотворительные организации. Так, в 1898 г. было создано «Попечительство государыни императрицы Марии Федоровны о глухонемых», которое финансировало различные стороны социальной и педагогической помощи лицам с нарушенным слухом. К моменту прекращения своей деятельности (1915) эта благотворительная организация финансировала деятельность более 60 школ-интернатов для неслышащих детей, регулярную работу годичных педагогических курсов по подготовке учителей для обучения глухих, издание периодического журнала «Вестник Попечительства гос. имп. Марии Федоровны о глухонемых», а также сеть приютов для престарелых и одиноких глухих, убежище для глухонемых девиц, где они после окончания школы могли жить и работать в мастерских.

Существовали и другие благотворительные общества и организации. Благотворительные акции были заметной чертой российской жизни конца XIX - начала XX в. Дворянство и купечество оказывали преимущественно материальную помощь, интеллигенция и люди низших сословий оказывали благотворительную помощь личным безвозмездным участием, в том числе и профессионального характера. Это благотворительные концерты и спектакли, это кружечные сборы и подписные листы, это большая безвозмездная работа в учреждениях педагогической и социальной помощи: дежурства, социально-бытовая помощь, уход. Большую помощь оказывала научная интеллигенция в проведении диагностики детей и консультировании их родителей, оказании медицинской, психиатрической, консультативно-педагогической помощи.

Одним из впечатляющих и малоизвестных примеров благотворительности российского купечества является помощь основателя картинной галереи П.М.Третьякова, которую он оказал в связи с учреждением Московского

училища (школы) для глухих детей. В 1875 г. на средства П.М.Третьякова были построены здание и подсобные помещения для школы. В течение 25 лет училище финансировалось из средств благотворителя. Лишь в 1900 г. Московская городская Дума приняла в свое ведение заботу об училище, хотя прежняя благотворительная поддержка при этом продолжала поступать. Дочь П.М.Третьякова, Л.П.Гриценко, помогла материально открытию в Москве в 1900 г. первого в России и в Европе детского сада для неслышащих детей. Подобных примеров можно привести множество.

Таким образом, уже в XIX в. в период становления и развития системы социального призрения в ее структуре появились первые учреждения коррекционного образования для детей с отклонениями в развитии. До конца XIX в. учреждения коррекционного образования, как в России, так и за рубежом существовали преимущественно на благотворительные средства.

В начале XX века Григорий Иванович Россолимо, известный невропатолог, предложил “метод психологических профилей”, в котором в отличие от европейских методик предлагалось исследовать восемь основных способностей детей: стойкость памяти, быстроту запоминания, толкование рисунков, обнаружение нелепостей, способность комбинировать, состояние моторики, воображение, наблюдательность.

В России, несмотря на введение обязательного бесплатного начального образования в 1908 г., система коррекционного образования не была включена в государственный сектор финансирования. Вплоть до победы Октябрьской революции в 1917 г. коррекционное образование фактически существовало на средства Мариинского ведомства, многочисленных благотворительных обществ и организаций, на личные средства учредителей.

Ликвидация частной собственности, как результат Октябрьской революции, и репрессирование православной церкви закрыли все возможные источники частной и конфессиональной благотворительности. С начала 30-х гг. любая благотворительная деятельность и сбор средств для нуждающихся были категорически запрещены. Отныне обязанность материального обеспечения системы социальной помощи и коррекционного образования советское государство приняло на себя.

В первые годы советской власти было допущено немало ошибок и принято поспешных решений в становлении экономической политики в области социальной помощи и коррекционного образования. Выстраивалась иная система приоритетов (армия, промышленность, ликвидация неграмотности) и при отсутствии необходимых средств у советского государства на цели коррекционного образования у этой системы оставалось очень мало возможностей для собственного выживания и развития. По данным статистики, только через двадцать лет после Октябрьской революции удалось восстановить ту инфраструктуру системы коррекционного образования, которая существовала в дореволюционной России (на 1914г.).

Материальное положение в стране к началу 30-х гг. улучшилось. Тем не менее, когда кроме средств на традиционное призрение потребовались немалые материальные средства на проведение всеобуча, государство сняло с себя

материальные обязательства перед системой коррекционного образования: финансирование учреждений коррекционного образования, большинство из которых были учреждениями интернатного типа, стало осуществляться из местных бюджетов. В реальности проведение всеобуча детей с отклонениями в развитии на местах нередко игнорировалось, а положенные для специальных школ незначительные суммы не отпускались под предлогом приоритетности проведения всеобуча нормальных детей. Социальный статус учителя коррекционной школы был в 20-е и 30-е гг. крайне низким вследствие мизерности учительской заработной платы и несоответствующего тяжести педагогического труда учителя коррекционной школы пенсионного обеспечения. О низком социальном статусе учителя коррекционной школы свидетельствовали и непопулярность дефектологических отделений в педагогических вузах, малое число желающих там обучаться.

Для повышения привлекательности профессии учителя-дефектолога и в связи с необходимостью материальной компенсации ущерба здоровью, вследствие значительных профессиональных вредностей в его труде с конца 30-х гг. была сделана 25%-ная надбавка к заработной плате. Эта надбавка сохранялась до середины 80-х гг., в связи с очередным реформированием системы образования она была снята.

Не было экономически благоприятным для системы коррекционного образования и военное десятилетие (40-е гг.). Уничтоженная в значительной мере материальная база многих специальных школ, находящихся на европейской территории СССР, занятой врагом, восстанавливалась в течение нескольких послевоенных лет.

Огромный вклад в психологию, специальную психологию, специальную и коррекционную педагогику внес Лев Семенович Выготский, который определил ведущие тенденции в предупреждении и преодолении аномального детства. Он поддерживал необходимость их тесной связи с закономерностями развития личности и общества, сумел определить ведущие тенденции в предупреждении и преодолении аномального детства, выявить, систематизировать и увязать их с общими закономерностями развития личности и общества. Им были сформулированы новые задачи коррекционной педагогики, Л.С.Выготский впервые связал педагогику дефективного детства с педагогикой нормального детства.

К числу первых к выводу о том, что нарушения детского развития могут быть вызваны не только биологическими причинами, но и социальными пришли наши отечественные ученые – В.П.Кашенко, П.П.Блонский. 20-е – начало 30-х годов были годами активной педагогической, коррекционной работы с трудными детьми, пострадавшими от неблагоприятных, асоциальных условий жизни и воспитания. Именно в эти годы были созданы и эффективно работали детские учреждения и общества, возглавляемые С.Т.Шацким, А.С.Макаренко и др.

В советской коррекционной педагогике (дефектологии) концепция социальной реабилитации лиц с проблемами как воспитание полезных членов общества удачно соединилась с концептуальными основаниями советской

педагогике о воспитании социально полезных и активных строителей социализма и коммунизма. Эта концепция в нашей стране, к счастью, не выродилась в то чудовищное попираание прав человека, которое имело место в странах, где к власти пришел фашизм. Однако приоритет интересов общества над интересами личности, многие десятилетия существовавший в нашей стране, фактически узаконивал статус социальной «малоценности», «граждан второго сорта» применительно к людям с проблемами. Именно поэтому многие десятилетия в нашей стране существует ограничительно-покровительственная (патерналистская) позиция общества и государства по отношению к этой категории населения.

Сегодня ни в США, ни в Западной Европе нет ни одной школы, детского сада, где вместе с обычными детьми не находились бы дети с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности. Несколько иная ситуация, к сожалению, складывается у нас в стране. Однако в последние десятилетия и в теоретическом и в практическом плане происходят серьезные сдвиги. Коррекционная педагогика, став самостоятельной ветвью общей педагогики, ориентирует на изменение сознания как педагогических кадров по отношению к детям с проблемами в развитии, так и всего общества.

Признание безусловной ценности каждой человеческой личности для общества, необходимости обеспечения гарантий ее права на развитие и реализацию своих потенциальных возможностей, право на достойное место в обществе и достойные условия жизни являются концептуальной основой обновления правового поля России по этой проблеме. Этот процесс происходит во многих развитых странах мира, принявших для себя гуманистическую социокультурную концепцию в отношении лиц с проблемами и закрепляющих ее в своих нормативно-правовых документах. Мировое сообщество признает ряд международных правовых документов, защищающих права лиц с проблемами. Следующий этап - это совершенствование нормативно-правовой базы каждой страны в соответствии с ее экономическими, политическими и иными возможностями, на основе общепринятых международных правовых документов, через их конкретизацию и адаптацию применительно к условиям данной страны. Рассмотрим основные идеи существующих универсальных международных правовых документов, касающихся прав и свобод лиц с проблемами.

К настоящему времени разработан и принят целый ряд документов Организации Объединенных Наций по этой проблеме: «Всеобщая декларация прав человека», «Декларация о правах детей с проблемами», «Декларация о правах умственно отсталых лиц», «Конвенция о правах ребенка», «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для детей с проблемами».

Закон «Об образовании» закрепляет государственные гарантии на получение образования лицам с отклонениями в развитии. В частности, статья 50 пункт 10 Закона предусматривает создание для детей и подростков с отклонениями в развитии специальных (коррекционных) образовательных учреждений (классов, групп), обеспечивающих их лечение, воспитание и

обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество. Финансирование указанных образовательных учреждений осуществляется по повышенным нормативам.

В России приведение прав лиц с проблемами в соответствие с нормами международного права осуществляется на политическом, социальном, экономическом, законодательном и организационно-программном уровнях. Конституция как основной Закон государства, важнейшие федеральные законы, нормативно-правовые акты образуют то правовое пространство, в котором функционирует социальный механизм защиты и поддержки всех слоев населения. Действие и действенность этого механизма связаны с профессиональной деятельностью специалистов в области коррекционного образования и социальной защиты населения. Юридическая компетентность всего корпуса профессионалов является надежной гарантией защиты прав человека, удовлетворения его законных интересов, реализации прав, свобод и обязанностей каждой личности.

ЛЕКЦИЯ 2

ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ПРИНЦИПЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

Как научное понятие коррекционная педагогика, в современной педагогической науке, обрела официальный статус совсем недавно (конец 90-х гг.). Ранее на факультетах дефектологии педвузов изучалась дефектология — (*defectus* - с лат. недостаток; *logos* - с греч. учение) — наука, которая исследовала психофизиологические особенности развития аномальных детей (*anomal* - с греч. неправильный). В состав дефектологии входят различные отрасли специальной психологии и педагогики (сурдопедагогика, тифлопедагогика, олигофренопедагогика, логопедия и т.д.).

Однако в общей и специальной педагогике, существует немало моментов, когда бывает трудно, (да и не всегда необходимо), дать однозначный диагноз отклонениям в развитии и поведении ребенка. Это бывает тогда, когда дефект неярко выражен, а аномалии в развитии имеют не грубые формы, или имеющейся недостаток находится в пограничной зоне между нормой и патологией. Не случайно получила обоснование и реально складывается на практике самостоятельная отрасль в системе научного “человекознания” – коррекционная педагогика.

КОРРЕКЦИЯ – (с латинского - *correctio* - исправление) – **система педагогических мер, направленных на исправление или ослабление недостатков психофизического, социального развития детей.**

Причем, под коррекцией подразумевается как исправление отдельных дефектов (коррекция произношения, поведения), так и целостное влияние, поддержка и защита личности ребенка в целях достижения положительного результата в их развитии.

В настоящее время сложилось два подхода к рассмотрению, как проблем коррекционной педагогики, так и самого термина. Одни исследователи, сводят

коррекционную педагогику к дефектологии, считая ее ветвью этой науки (В.П.Кашенко, Б.П.Пузанов, В.А.Карсонов). Другие, (Г.Ф.Кумарина, А.Д.Гонеев, Н.И. Лифинцева, И.П.Подласый, Н.В.Ялпаева) считают, что **КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА – новая, самостоятельная область научного знания, которая изучает закономерности, причины возникновения проблем в развитии и поведении ребенка, разрабатывает пути и способы их исправления.**

Из данной цели коррекционной педагогики вытекает **комплекс задач:**

1. *Основная задача* — психолого-педагогическая коррекция отклонений в психическом развитии ребенка (интеллектуальном, мотивационном, поведенческом, волевом, двигательном...) на основе создания оптимальных психолого-педагогических условий для развития личности каждого ребенка.

2. Определение природы и сущности недостатков в развитии и отклонений в поведении детей и подростков, выявление причин и условий их появления.

3. Разработка технологий, методов, приемов и средств коррекционно-педагогического влияния на личность ребенка с недостатками в развитии и отклонениями в поведении.

4. Компенсация средствами организации педагогических влияний недостатков их семейного воспитания, дошкольного развития.

Объектом коррекционной педагогики является личность ребенка, имеющего отклонения в психофизическом и/или социальном развитии.

Предметом служит процесс дифференциации и индивидуализации обучения, воспитания и развития детей с недостатками в психофизическом и социальном развитии, а также определение наиболее результативных путей, способов и средств, направленных на своевременное выявление, предупреждение и преодоление отклонений в развитии и поведении у данных детей.

Коррекция может выступать как самостоятельное педагогическое явление, (т.е. как специфическое действие, направленное на исправление какого-либо дефекта — речи, звуков, зрения), так и как составная часть учебно-воспитательного процесса и выступать как целостное педагогическое явление, направленное на изменение формирующейся личности ребенка.

Изучение индивидуально-типологических особенностей и вытекающих из них образовательных потребностей детей риска, выявление педагогических факторов, непосредственно влияющих на характер и динамику их развития, позволили обосновать и разработать новое направление в современной педагогической практике – **коррекционно- развивающее образование.**

Коррекционно- развивающее образование – это совокупность условий и технологий, предусматривающих профилактику, своевременную диагностику и коррекцию состояний риска школьной дезадаптации в развитии детей.

В рамках целостного педагогического процесса коррекция выступает как совокупность:

коррекционно-

КОРРЕКЦИЯ

воспитывающая
деятельность
(С)

+

коррекционно-
развивающее обучение
(С)

Опираясь на научный багаж различных отраслей современной философии, социологии, медицины, психологии, психофизиологии, психоневрологии..., отталкиваясь от достижений отечественной и мировой педагогики, коррекционная педагогика стирает до сих пор существовавшие жесткие границы между общей и специальной педагогикой, педагогикой и практической психологией и занимает, на наш взгляд, следующую позицию:



Коррекционная педагогика, ее теория и практика, на сегодняшний день, очень тесно оперирует общенаучными понятиями (формирование, развитие, личность, деятельность), общепедагогическими (воспитание, обучение, образование, метод, прием обучения), так и специальной терминологией: коррекция, компенсация, социальная реабилитация, социальная адаптация, группа риска, девиантность поведения и др. (С).

Коррекционная педагогика, ее теория и практика, на сегодняшний день, очень тесно оперирует общенаучными понятиями (формирование, развитие, личность, деятельность), общепедагогическими (воспитание, обучение, образование, метод, прием обучения), так и специальной терминологией: коррекция, компенсация, социальная реабилитация, социальная адаптация, группа риска, девиантность поведения и др. (С).

Общие и частные принципы коррекционной педагогики:

Прежде чем осуществлять коррекционную деятельность любой ее участник должен помнить о тех принципах, которые должны обязательно соблюдаться.

К основным общепедагогическим принципам, применяемыми в коррекционной педагогике относятся:

Принцип гуманистической, личностно-ориентированной направленности.

Принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей ребенка

Принцип целенаправленности педагогического процесса.

Принцип целостности и систематичности.

Принцип сочетания уважения с разумной требовательностью к ребенку.

Принцип опоры на положительное в человеке.

Принцип активности и сознательности личности и другие.

Главный общий принцип, от которого исходят все остальные – **принцип гуманистической, личностно-ориентированной направленности** построен на воспитании и развитии, ориентированном на личность конкретного ребенка, с учетом индивидуальных, возрастных особенностей, его социального опыта. Ребенок является высшей ценностью, это сознательный, полноправный и ответственный участник процесса воспитания.

Вместе с тем коррекционная педагогика выделила группу специфических, только ей присущих коррекционно-развивающих принципов, создающих базу для педагогической коррекции отклоняющегося психофизического и социального развития детей и подростков:

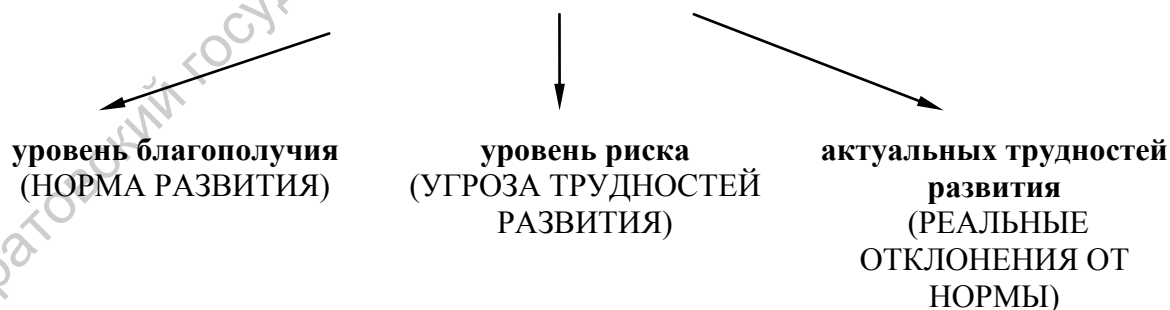
* **Принцип нормативности образования и открытости образовательных перспектив для «детей с особенностями в развитии».**

Данный принцип предполагает обязательность обеспечения для «детей с особенностями в развитии» в образовательном процессе позиции «на равных» со сверстниками.

В соответствии с ним нельзя допускать снижение по отношению к этим детям образовательной планки, обусловленной стандартами образования, предполагает возможность свободного перехода на иные образовательные уровни в рамках основного общего образования, равные со сверстниками перспективы в получении профессионального, среднего и высшего специального образования в соответствии со способностями.

* **Принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач.**

Закон неравномерности, гетерохронности развития личности подростка свидетельствует о том, что КАЖДЫЙ человек находится в одном и том же возрастном периоде как бы на трех уровнях:



Именно поэтому необходимо исходить из **ближайшего прогноза развития ребенка**, а не сиюминутной ситуации его отклоняющегося развития.

* **Принцип единства диагностики и коррекции.** Невозможно вести эффективно коррекционную работу, подобрать необходимые методы и приемы, если нет объективных данных о ребенке, причинах девиации

(отклонения), особенностях его взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.

* **Деятельностный принцип** основан на признании того, что именно активная деятельность САМОГО ребенка является движущей силой развития, что на каждом этапе существует так называемая ведущая деятельность, в наибольшей степени способствующая развитию ребенка в данном периоде онтогенеза (развития). Этот принцип предполагает проведение коррекционно-развивающей работы через организацию соответствующих видов деятельности самого ребенка в тесном сотрудничестве с взрослыми.

* **Принцип комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности.** Ни в психологии, ни в педагогике не существует универсальных приемов воздействия, влияния на личность, поэтому необходима их совокупность, при обязательном учете особенностей личности, социальной ситуации, материально-технических и учебно-методических условий, уровня квалификации педагогов.

* **Принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения.** Ребенок не может развиваться вне социального окружения, он составная часть социума. Отклонение в развитии и поведении ребенка результат не только его психофизического состояния, но и активного воздействия на него родителей, друзей, сверстников, педагогического и ученического коллективов, т.е. всего микросоциума. Поэтому успех коррекционной работы невозможен без опоры на положительное в этом социуме, на создание позитивной окружающей среды, микроклимата.

• **Принцип равноправного партнерства с семьей** подчеркивает важность позиции непосредственной, личной причастности к проблемам ребенка со стороны школы и педагогов и активной заинтересованности в разрешении этих проблем, равной с родителями ответственности за судьбу растущего человека. При этом главное право при выборе путей и способов оказания помощи остается за родителями, без их согласия никакие формы коррекции осуществляться не могут.

* **!! Подход в коррекционной работе к каждому ребенку как к одаренному.**

Этот принцип означает, что дети, с которыми проводится коррекционно-развивающая работа, не должны восприниматься как дети “второго сорта”. Они не требуют не снисходительности, ни жалости, не снижения общего уровня обучения, а коррекции своего развития до оптимальной нормы. У М.М.Пришвина есть тонкое высказывание: “Тот человек, кого ты любишь во мне, конечно, лучше меня: я не такой. Но ты люби, и я постараюсь быть лучше себя”.

ЛЕКЦИЯ 3

ПРОБЛЕМА «НОРМЫ» И «АНОМАЛИИ» В КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКЕ

Проблема нормы и ее вариантов — одна из самых сложных проблем многих наук. Критерии нормы, нормального развития человека приобретает особую актуальность в контексте проблем коррекционной педагогики, решения задач воспитания, перевоспитания, коррекции, компенсации.

Одно из основных значений термина **“норма”** — установленная мера, средняя величина чего-либо.

“Аномалия” (с греческого) означает отклонение от нормы, от общей закономерности, неправильность в развитии.

Понятие и характеристики нормы может употребляться с большой степенью условности, его содержание меняется в зависимости от временных, культурно-этнических, социальных, экономических и других особенностей. Строго научного определения **“норма личности”** не существует. Между нормальным типом поведения, развития и аномалией находится огромное количество переходных форм, вплоть до патологии (болезненного проявления). Поэтому в компетенции педагога входят коррекция и развитие отклоняющихся от нормы проявлений, состояний, форм поведения *здорового ребенка*.

Тем не менее, в практической психологии и педагогике сегодня выделяют следующие (условные) *виды норм*:

**предметная норма* — знания, умения, действия, необходимые ученику для овладения предметным содержанием учебной программы (отражается в стандартах образования);

**социально-возрастная норма* — показатели интеллектуального и личностного развития школьника (психологические новообразования), которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа;

**индивидуальная норма* — проявляется в индивидуальных особенностях развития и саморазвития ребенка;

**психологическая норма развития* — показатели развития психических качеств личности.

Но как педагогу общеобразовательной школы определить степень тяжести нарушения, как установить лежит ли отклонение в пределах **“нормы”** или является патологическим? Есть определенные критерии, которые получили название *критерии явления “норма — аномалия”*:

Первый признак — *относительная стабильность характера во времени*, т.е. если возникшее в детстве нарушение не меняется и не исчезает с возрастом, то это может свидетельствовать о патологии. Отклоняющие черты у нормального ребенка являются случайным признаком, от которого он легко может избавиться, если сделает усилие.

Второй признак — *тотальность проявлений характера*: одни и те же черты проявляются везде — дома и в школе, среди своих и среди чужих, при любых обстоятельствах. Если же человек дома один, а **“на людях”** другой, то это не патология.

Третий признак — *социальная дезадаптация*, заключающаяся в том, что у человека возникают постоянные жизненные трудности, которые испытывает либо он сам, либо окружающие его люди.

Существенное значение на формирование “нормальной” личности играют два периода жизни, получивших название *критический возраст*. По Л.С.Выготскому, Д.Б.Эльконину это переход от раннего детства к дошкольному возрасту – “кризис трех лет”;

Кризис трех лет характеризуется как негативными, так и положительными сторонами: отказ от выполнения любых требований со стороны взрослого, упрямство, строптивость, своеволие (ребенок настаивает на принятие самостоятельных решений). Есть и ряд второстепенных симптомов – протест-бунт, симптом обесценивания (стремление употреблять неприличные слова, иногда по отношению к близким людям), деспотизм, ревность. Но как самый главный позитивный момент этого периода заключается в том, что формируется новое психологическое новообразование “Я - сам”.

Переход от младшего школьного возраста к подростковому – “кризис полового созревания”. *Подростковый кризис* проявляется в противопоставлении себя взрослым, отчуждение, завоевание новой позиции. Причем возможны два пути протекания кризиса:

- *кризис независимости* выражается в строптивости, упрямстве, негативизме, своеволии, ревности к собственности;
- *кризис зависимости*, симптомы которого противоположны: чрезмерное послушание, зависимость от старших (сильных), регресс к старым интересам, вкусам, формам поведения.

Несмотря на существенную разницу у этих периодов есть общее – с одной стороны усиливаются тенденции к самостоятельности, с другой – отрицательные проявления в отношении с взрослыми. И первый и второй варианты это способы самоопределения, но в первом позиция – “Я уже не ребенок”, а во втором “Я ребенок и хочу оставаться им”. Как не парадоксально, но для развития наиболее благоприятным оказывается первый вариант поведения.

Ситуации риска – ситуации, которые характеризуются нарушением гармонии, равновесия между личностью и средой. Причинами их возникновения могут быть: завышенный характер требований к ребенку; ограниченные возможности окружающей среды по удовлетворению актуальных потребностей ребенка; наличие внешних и внутренних конфликтов.

Состояния риска являются результатом влияния ситуаций риска и характеризуются тем, что ребенок, не имеющий противопоказаний к обучению по общеобразовательным дисциплинам, в его процессе обнаруживает нарушения, как в сферах развития, так и сферах поведения.

Можно выделить следующие наиболее часто встречающиеся ситуации риска:

- *состояние академической неуспешности* возникают тогда, когда требования к обучению, предъявляемые к ребенку, не соответствуют уровню развития основных психофизиологических и общедеятельностных функций, обеспечивающих успешность процесса учения;
- *состояние социального риска* возникают тогда, когда ребенок защищается от сверхвысокой для него школьной нагрузки, замещая учение,

другим видом деятельности, демонстрируя активный/пассивный протест против непристижного положения, связанного со статусом отстающего ученика;

- *состояние риска по здоровью* возникают тогда, когда дети, внешне и внутренне высоко мотивированные к учению, не могут защитить себя от чрезмерной нагрузки, что приводит к «сбою», «срыву» наиболее слабых систем организма;

- *состояние комплексного риска* – такое положение, когда нарушения возможны по нескольким направлениям развития и поведения ребенка.

Область исследования коррекционной педагогики являются ситуации и состояния риска в развитии растущего человека, размывающие четкие рамки явления «норма – аномалия», те адаптационные нарушения, которые проявляются во взаимодействии со средой и не обусловлены факторами, связанными с органической этиологией, явлениями социально-психологической, школьной дезадаптации (С).

Все вышеизложенное еще раз подтверждает насколько сложна и деликатна проблема явления “норма – аномалия”, насколько важно каждому педагогу, осуществляющему коррекционную деятельность овладеть приемами, методами психолого-педагогической диагностики, коррекции в единстве с превентивно оказываемой поддержкой, помощью и защитой.

ЛЕКЦИЯ 4

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЕНИЙ «ДЕТЕЙ ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ И ПОВЕДЕНИИ» В КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКЕ

Основные закономерности развития нормального, аномального и “ребенка с особенностями в развитии и поведении” примерно одинаковы. Поэтому *назначение педагогической диагностики* – опираясь на педагогические критерии, определить уровень развития ребенка, в сравнении с детьми данной возрастной группы, зону его ближайшего развития, своевременно обнаружить предпосылки возможных адаптационных нарушений или их начальные проявления, обосновать требуемые условия обучения или необходимость изменения существующих, определить вид и объем педагогической помощи и поддержки, а при необходимости и защиты.

При использовании различных методов научно-педагогической диагностики педагога подстерегает опасность сделать ошибку в изучении личности школьника, (особенно если учитывать всю сложность, многоплановость положения “детей с особенностями в развитии”) и в результате этого дать неверные рекомендации, использовать неадекватный метод педагогического воздействия, влияния. Поэтому в своей работе педагог-исследователь должен руководствоваться *врачебным принципом – не навреди,*

который означает, что любые результаты педагогической диагностики не должны быть использованы во вред ее субъектов.

Делать заключение о психическом развитии ребенка на основании какого-либо единичного проявления (симптома) является ошибочным. Структура имеющегося у ребенка дефекта может быть выявлена и правильно диагностирована только при участии в обследовании ребенка специалистов разного профиля: врача, психолога, дефектолога, логопеда, педагога, социального работника.

Такой подход к изучению ребенка позволяет правильно оценить *весь комплекс* имеющихся нарушений в развитии, дать адекватную оценку клинических, психологических, педагогических и других особенностей его развития. Поэтому речь необходимо вести только о комплексном системном учете данных нейропсихологического, неврологического и психолого-педагогического обследования ребенка.

Любое научно-педагогическое исследование, применение методов педагогической диагностики ребенка, личности (коллектива) должно проводиться только с согласия детей или их родителей или приниматься с разрешения педагогического совета школы. Результаты обследования, диагностики ребенка, без учета других факторов, не могут служить основанием для определения судьбы ребенка и заключения о возможностях его обучения и воспитания.

Поэтому диагностика отклонений в развитии всегда должна носить комплексный, многоплановый, системный характер.

Для того, чтобы обеспечить высокую эффективность методов психолого-педагогической диагностики, необходимо учитывать ее обязательные **критерии:**

* **точность** – указывает на свойство улавливать тонкие различия в изучаемом качестве. Действенность того или иного метода (теста, анкеты и т.д.) во многом будет зависеть от четкой постановки вопроса, его соответствия физиолого-психологическому, социальному, личностному уровню развития и положения исследуемого.

* **объективность** – означает устранение воздействия субъективных факторов со стороны лиц, проводящих исследование и соблюдение естественности условий при проведении диагностики, объективность обработки данных, объективность интерпретаций, т.е. оценка должна быть максимально независимой от личных пристрастий.

* **надежность** метода диагностики означает, что повторное измерение этим же методом дает те же самые результаты при условии, что промежуток времени между исследованиями явно не может сказаться на существенном изменении измеряемого качества, а метод используется в тех же условиях.

* **валидность (достоверность, действенность)** метода исследования непосредственно связана с теоретическим пониманием исследователем того, что он измеряет. Валидность, в переводе с английского означает “имеющий значение, ценный”. Всегда имеется в виду, что исследователь обязан тщательно изучить теорию того вопроса, (аспекта, проблемы...), которым он занимается.

Лишь тогда он сам сможет составить тесты, которые будут действенными для определенной категории исследуемых или квалифицированно сможет на практике применить уже разработанные пакеты методик.

Эффективна организация начального изучения детей, включающая в себя два этапа: этап фронтального диагностирования школьнозначимых психофизиологических функций у всех детей, поступающих или уже поступивших в школу, и этап более глубокого и разностороннего изучения детей, которые по результатам фронтального диагностирования показали результаты ниже среднего и низкие.

На этапе *фронтального изучения детей* возможна реализация трех моделей организации диагностической деятельности. Первая модель предусматривает проведение фронтального диагностирования школьной зрелости детей в базовых для школы дошкольных образовательных учреждениях. Реализация этой модели имеет смысл лишь в условиях, когда большинство детей, составляющих контингент будущих первых классов, приходит в школу из детских садов. Опыт показывает, что наиболее целесообразно планировать и проводить такое изучение не непосредственно перед поступлением детей в школу, а заранее — в марте, апреле текущего года, когда результаты могут быть использованы воспитателями и родителями для того, чтобы «подтянуть» недостаточно готовые к обучению функции.

Вторая модель реализуется тогда, когда у школы нет базовых дошкольных учреждений, и дети приходят из разных детских садов, а также непосредственно из дома. В этом случае школа организует фронтальное изучение детей на своей базе в специальных группах, предусматривающих подготовку детей к школьному обучению.

Возможна и такая ситуация, когда оптимальной является третья модель, предусматривающая изучение школьной зрелости первоклассников, уже приступивших к учебным занятиям в ходе учебного процесса.

В условиях реализации первых двух моделей изучение детей проводят специально подготовленные для этого члены школьного консилиума — завуч, школьный психолог или логопед. При третьей модели эту работу ведет основной учитель класса. Используется для этого определенная система педагогических тестов — специально построенных диагностических заданий. Дети выполняют задания на учебных занятиях в группе или классе в привычной для них обстановке.

В *индивидуальном изучении детей* большая роль отводится родителям, а также воспитателям, если ребенок посещал дошкольное образовательное учреждение. Задача членов школьного консилиума, педагога, обеспечивающих этот этап, — организовать наблюдения, обратить внимание родителей и воспитателей на те стороны развития детей, которые в наибольшей степени характеризуют их школьную зрелость. Помощь родителям и воспитателям в решении этой задачи призваны оказать подготовленные для них школой материалы: «Анкета для родителей будущих первоклассников», «Рекомендации по изучению детей для воспитателей детских дошкольных учреждений»,

«Схема педагогической характеристики выпускника детского дошкольного учреждения».

Большую помощь в диагностике, лечении и воспитании детей с проблемами в развитии оказывают психолого-медицинско-педагогические консультации (ПМПК), в составе которых работают социальный работник образования, психолог, врач-невропатолог, врач-психиатр, дефектологи различного профиля.

При обследовании психических функций ребенка обращается внимание на условия его жизни и воспитания, на характер общения. При этом обязательно учитывается возрастной период развития психики ребенка, оценивается состояние внимания, восприятия, памяти, интеллекта, эмоциональных реакций, регуляции произвольной деятельности ребенка.

Эти и ряд других показателей являются информативными для оценки психического и речевого развития ребенка. По каждому разделу обследования учитель имеет возможность пользоваться большим количеством экспериментальных заданий, (представленных в специальной психолого-педагогической литературе), с возрастными эталонами их выполнения и с оценочным анализом возникающих у ребенка затруднений.

При обследовании ребенка используется наглядность разного вида: предметные, фразовые, сюжетные, серийные и другие картинки, материал окружающей обстановки. Различные виды игр также служат важным источником получения определенной информации об уровне развития ребенка. Методы и приемы выявления отклонений подбираются в соответствии с возрастом и с учетом предполагаемого у ребенка дефекта.

Особо затруднено обследование детей с нарушенным поведением, со сниженным уровнем мотивации, с повышенной психической истощаемостью (утомляемостью). Наиболее трудны для диагностики близкие по внешнему проявлению состояния, которые являются принципиально различными нарушениями.

Так, при диагностике умственной отсталости необходимо четко ограничивать ее от сходных состояний. Как правило, поводом к тому, чтобы ставить под сомнение полноценность интеллекта ребенка школьного возраста служит его успеваемость. Но!! отождествление неуспеваемости с умственной отсталостью является грубейшей и опаснейшей теоретической и практической ошибкой. В большинстве случаев неуспеваемость не обусловлена нарушениями познавательной деятельности, а вызвана иными причинами.

Педагог в ходе динамического наблюдения прослеживает весь ход развития ребенка, формирование его познавательной деятельности психических процессов в целом, он может сравнить динамику личностного развития ребенка с возрастной нормой, соотнести с методами обучения и с требованиями программы коррекционной работы.

Учет возрастных и личностных особенностей ребенка позволяет не только выявить имеющиеся у ребенка проблемы, но и оценить сохранные стороны личности, потенциальные возможности ребенка и опираться именно на них при отборе содержания, форм и методов обучения и воспитания. К каждому

ребенку необходимо подходить с оптимистической гипотезой, верой в его силы и возможности. Коррекция, педагогическая поддержка дают ребенку возможность самореализовать себя в окружающем социуме.

В условиях ПМПК проводится комплексное обследование, медицинская диагностика. Однако, несмотря на существование специальных психолого-педагогических консультаций, *любой* учитель, воспитатель, особенно в системе дошкольных образовательных учреждений и начальной школе должен обладать основными навыками обследования психического, социального состояния ребенка. При этом он использует весь спектр возможностей психолого-педагогической диагностики.

Краткая характеристика методов диагностики и коррекции.

Метод наблюдения – применяется практически в ходе любого исследования, т.к. изучение педагогических явлений требует от исследователя их непосредственного изучения, накопления и фиксации фактов. Наблюдение должно вестись целенаправленно, материалы, по возможности, фиксироваться. Огромное значение имеет наблюдение за игровой деятельностью детей, за координацией движения, за характером общения (радость, сдержанность, безразличие, самостоятельность, координация движения, инициатива).

Для повышения объективности наблюдения необходимо:

- сопоставлять полученную педагогом информацию с данными других коллег, (медиков, психологов, социальных работников), так же наблюдающих за этим явлением, выслушивая дополнительные аргументы, сопоставляя, анализируя;
- чтобы наблюдение было длительным, систематическим, разносторонним;
- использование технических средств (аудио- и видео- запись) значительно повышает эффективность и объективность наблюдения.

Оценивается **конструктивная деятельность ребенка**: может ли сложить узор или сделать постройку из элементов, действует сам или по подражанию, использует ли помощь в работе, проявляет ли познавательный интерес, может ли удерживать внимание, концентрировать его, распределять, переключать, продуктивна ли деятельность ребенка.

Метод беседы используется в общении, как с ребенком, так и его родителями. При этом необходимо обращать внимание на то, *как ребенок понимает обращенную к нему речь*, как общается сам (речь, строение фраз, словарный запас, жесты, мимика, интонации). Особенно следует проследить затем, как развито у ребенка фонематическое слуховое восприятие, не смешивает ли он звуки (Ж - З, Щ – С, Ч – Ц и др.), при обнаружении недостатков ребенка направляют на обследование к логопеду (С).

При общении также важно обращать внимание на **активность ребенка в общении**: может ли поддерживать речевой контакт, является ли инициатором общения, как отвечает на вопросы, задает ли их сам, знает ли стихи, песни и т.д. позволяет установить контакт с ребенком, беседа позволяет судить о личных качествах и поведении ребенка. Беседа должна быть обязательно целенаправленной, в ходе ее следует выявить:

- точность представлений ребенка о себе, своих друзьях, имя, возраст, время года и т.д. Способность дифференцировать понятия “семья”, “соседи”, “родственники” ...;
- характер представлений о времени, явлениях природы (время, время года, гроза, снег и т.д.);
- умение ориентироваться в пространстве (справа – слева; ближе – дальше; вверху – внизу);
- запас сведений о книгах, фильмах....

Чтобы повысить объективность результатов и устранить максимально субъективный фактор необходимо:

- тщательно продумывать план беседы, возможные варианты, основные и вспомогательные вопросы, их форму;
- создать доверительную, комфортную атмосферу в общении, уметь чувствовать состояние собеседника, быть корректным и терпеливым;
- уметь использовать ситуацию, проявляя находчивость в вопросах и ответах;
- использование технических средств, способов фиксирования ответов, также повышает результативность беседы.

Не рекомендуется начинать беседу, если дети имеют дефекты речи, слуха или трудно вступают в контакт.

Изучение медицинской и школьной документации, продуктов деятельности учащихся. К медицинской документации относится медицинская карта № 26, медицинская карта ребенка в которых представлен полный анализ физического состояния ребенка, проведенный специалистами различных профилей (невропатологом, психиатром, офтальмологом, отоларингологом, педиатром и др.). Внимание должно быть обращено даже на незначительные нарушения в состоянии здоровья, которые не являются противопоказанием для обучения в общеобразовательной школе, однако позволят учесть особенности состояния ребенка. К ним можно отнести: возможные хронические заболевания, негрубые дефекты зрения, слуха, костно-мышечной системы, наличие вегето-сосудистой дистонии, психосоциальная запущенность и др.

Данный метод предполагает изучение журналов учета успеваемости и посещаемости, личных дел и медицинских карт, протоколов собраний, тетрадей учеников, их творческих работ, дневников, поделок. Эти документы и продукты деятельности содержат много ценной информации о состоянии здоровья ребенка, об успеваемости, об отношении к предмету, о характере, аккуратности, имеющих личностных или социальных отклонений и т.д. Обобщение данных независимых характеристик. Индивидуальное изучение детей, проведенное по определенной программе субъектами диагностической деятельности (родителями, воспитателями, учителями, членами школьного консилиума), позволяет собрать достаточно представительный материал, с разных сторон и одновременно целостно характеризующий как школьную зрелость ребенка во всех ее показателях, значимых для адаптации к школьной жизни, так и проблемы развития, которое эту адаптацию могут осложнить.

Сюда входят данные о развитии и особенностях детей, полученные от родителей в результате анкетирования и бесед с ними; характеристики, подготовленные воспитателями детских дошкольных учреждений; материал индивидуального изучения детей. Обобщение и осмысление всех собранных данных должно производиться с опорой на критерии, получившие научное обоснование в ходе экспериментально-опытной работы по коррекционно-развивающему образованию.

Психолого-педагогические тесты. Слово “тест” заимствовано из английского языка, в переводе означает – испытание, проба. Впервые для обозначения психодиагностических методов это слово было употреблено в конце XIX века, с этого времени ведет свою историю психодиагностика. Создавались специальные тесты для проверки памяти, особенностей мышления и других психических свойств. Позднее стали использовать тесты для изучения особенностей характера, личностных ориентаций и т.д.

В начале XX века французом Бинэ был создан тест, который, хотя и в многократно модифицированном виде, дошел до наших дней и широко употребляется во всем мире. Он разработал, по заказу министерства образования Франции серию задач, для отсева детей, неспособных учиться в массовой школе. В последствии его тест был преобразован и стал использоваться для количественной (в баллах) оценки умственных способностей ребенка. Вскоре тест Бинэ был переведен на русский язык, на его основе разрабатывались отечественные методики, которые постепенно все шире проникали в педагогическую практику.

Современная отечественная психолого-педагогическая диагностика находится в стадии становления и ей приходится заимствовать многие зарубежные методы. Правильно составленные тесты должны удовлетворять ряду требований: они должны быть относительно краткосрочными, т.е. не требовать больших затрат времени; однозначными, т.е. не допускать произвольного толкования тестового задания; правильными, т.е. исключать возможность формулировки многозначных ответов, не содержать “ловушек”; неправильные ответы должны конструироваться на основе типичных ошибок и должны быть правдоподобными; правильные ответы среди предлагаемых ответов должны находиться в случайном порядке, ответы на одни вопросы не должны быть подсказками для ответов на другие; относительно краткими, требующими сжатых ответов; удобными, т.е. пригодными для быстрой обработки результатов.

Тестов, на сегодняшний день, существует много, они подразделяются как по целям, так и по признакам на индивидуальные – групповые; вербальные – невербальные; количественные – качественные, градуальные – альтернативные, общие – специальные.

Индивидуальные тесты предназначены для работы с каждым в отдельности; групповые допускают тестирование нескольких одновременно; вербальные тесты основаны на анализе собственных высказываний испытуемых; невербальные используют для обобщения другие признаки, кроме речи; количественные тесты позволяют получать числовые показатели степени

развитости изучаемого свойства; качественные — давать его развернутую описательную характеристику; градуальные дают возможность выразить в цифрах степень развитости изучаемого свойства при помощи определенной шкалы; альтернативные допускают только два взаимоисключающих вывода типа “да” или “нет”; общие тесты предназначены для исследования какого-либо психического свойства общего характера (мышление, внимание, память...); специальные тесты направлены на изучение какого-либо специального качества, отличающего человека от других людей (см. Приложение).

Методика рисуночного теста. Одним из видов тестов являются рисунчатые тесты. Помимо диагностических целей, в условиях ПМПК рисунок может быть использован для установления контакта с ребенком и как “безречевая” методика в тех случаях, когда имеются трудности речевого общения.

Методика рисуночных тестов представляет огромный интерес в силу простоты и естественности применения. С их помощью можно выявить многие аспекты в развитии, общении, социальной адаптации любого ребенка - уровень развития интеллекта (методика С.С.Степанова), адекватность собственной самооценки, степень агрессивности, микроклимат в семье (методики Е.И.Рогова) и т.д. Рисование представляет возможность наиболее легко, в образной форме выразить то, что ребенок знает и переживает, несмотря на нехватку слов. Не случайно Л.С.Выготский назвал детское рисование *графической речью*, поэтому очень важно использовать методику рисуночного теста и в качестве диагностики и в качестве коррекции.

Каждый ребенок на определенном отрезке своей жизни (с 2-3-х лет) с увлечением рисует. К началу подросткового периода это увлечение в большинстве случаев проходит, верность рисованию остается только у художественно одаренных детей. Характерно, что дети, воспитывающиеся в условиях разных культур, в своих рисунках обязательно проходят стадии “марания”, “головоногов”. Рисунки детей разных народов, но одного возраста поражают удивительным сходством(см. Приложение).

В первые годы жизни ребенка очень важно развитие зрения и моторики, координации. От хаотического восприятия пространства ребенок переходит к усвоению таких понятий как вертикаль и горизонталь. Рисование участвует в формировании зрительных образов, помогает овладеть формами, координировать действия ребенка. Изобразительная деятельность требует согласованности участия многих психических функций. Детское рисование способствует также согласованности межполушарного взаимодействия (левое – правое), очень тесная взаимосвязь рисования с речью.

Как правило, умственно отсталые дети затрудняются выбрать тему, прибегая к изображению привычных предметов, не создавая сюжета, в их рисунках нет замысла, фантазии, бедность, нечеткость, несоблюдение форм, пропорций частей предмета, ограниченное и не всегда верное использование цвета. Умственно отсталые дети затрудняются объяснить рисунок. В зависимости от степени интеллектуального снижения эти недостатки меньше

или больше выражены. Своеобразны рисунки детей с психическими заболеваниями – они неадекватны, беспорядочно используются цвета, сексуальная выраженность. Для больных шизофренией характерна незавершенность, отсутствие основных частей, геометризация, вычурность, наслоение и нагромождение, несогласованность замысла рисунка с размерами листа, боязнь рисовать далеко от края, уплощение рисунка. При эпилепсии характерно чрезмерная тщательность, излишняя скупность, выраженная медлительность, трудность переключения. Они тратят на рисунок очень много времени, застревают на вырисовывании отдельных несуществующих деталей. Им сложно выделить главное, их рисунки стереотипны.

Проведя диагностику, определив причину, степень того или иного нарушения педагоги в зависимости от этого используют весь арсенал **методов коррекции:**

Коррекция активно-волевых дефектов.

Успех человека в жизни зависит от различных свойств человека, в том числе и от его воли. Она должна быть крепкой, сильной, чтобы человек мог добиться поставленных целей, преодолевая трудности в работе. У слабовольных детей недостаточно развито внимание, нет склонностей к чему-либо, для него любопытно все, пока новое, затем это надоедает, что ведет к сильной усталости.

Коррекция: к минимуму свести количество новых восприятий, тем самым, увеличив их интенсивность, чтобы ребенок получил возможность глубже взглянуть на вещи. Кроме того, необходимо побуждать в сознании ребенка желание что-либо сделать, довести до конца начатую работу, получить удовлетворение в труде.

Довольно распространенный тип слабовольных детей создается однообразием школы, ребенок не может проявить свою индивидуальность, а приспособится к окружающему у него не хватает сил, однако он умственно развит, имеет настойчивое желание заниматься, но не школьными уроками, а тем, что ему нравится. *Коррекция* в данном случае: предоставить ему право делать то, что он хочет, окружить его при этом вниманием, постепенно подготавливая его к необходимости выполнять и неинтересную ему работу. Все дети подражательны и внушаемы, поэтому необходимо обратить внимание на его окружение, в нем должны быть настойчивые, целеустремленные люди. Необходимо научить ребенка желать и приводить в исполнение свои желания. Для этого необходимы задания с различного рода трудностями (от минимальных до максимальных), при этом внушая ребенку веру в собственные силы, поддерживая его добрым советом, словом, лаской.

Коррекция страхов. Не следует рассказывать страшные истории впечатлительному ребенку, нужно предоставить ребенку возможность делиться своими переживаниями, связанными со страхом, устранить все его внешние поводы. Строгость здесь не уместна, только ласка, спокойствие и помощь. Эффективна методика, при которой ребенок рисует предмет, вызывающий у него страх, а затем совместно с педагогом (родителями) его стирает, утверждая победу над страхом.

Метод игнорирования. Исключительным по характеру детям нельзя показывать, что в них видят исключительность. Они не могут выносить того, чтобы быть (не быть) центром внимания. Данный метод хорош при коррекции поведения истеричных детей — их рисовка, театральность смягчаются, а затем исчезают.

Метод культуры здорового смеха. Данный метод играет огромное значение в жизни здорового ребенка. Особенно положительный эффект усиливается при работе с уединенными детьми, замкнутыми, тогда смех — это необходимое лекарство. Для этого необходимо подбирать специальные книги для чтения, несомненно, огромную роль играет личность педагога — воспитателя, который должен заражать детей оптимизмом. Положительный эффект дают театр, цирк, различные шуточные конкурсы и т.д.

Коррекция при сильном возбуждении ребенка. Необходимо постепенно «закалывать» ребенка по отношению к физическим неприятностям и лишениям, психологическим переживаниям. Не следует создавать “тепличные” условия, можно давать повод к проявлению аффекта с тем, чтобы выработать самообладание. Этому способствует: распорядок дня, спортивные игры. При сильном варианте возбуждения ребенка необходимо уложить в кровать или в ванну с успокоительными настоями — мята, Melissa, валериана и т.д. Недопустимо применение наказания, т.к. ребенок в аффекте невменяем. С длительным приступом возбуждения борются изоляцией или постоянным наблюдением, особенно за детьми склонными к суициду, можно имитировать у них болезнь и ее лечение, с целью отвлечения использовать градусник, витамины как лекарство и т.д. Наказывать НЕЛЬЗЯ!!, так как возможны параличи, психологическая немота.

Коррекция рассеянности. Необходимо определить причины рассеянности, они могут быть разными: постоянное отвлечение, неустанная смена мыслей, эмоций; интенсивная сосредоточенность на одной мысли, которая господствует и подавляет все остальные; переживание страхов; невро- и психопатии, в частности сексуальные отклонения; физические заболевания, слабость, недомогание.

В каждом отдельном случае в первую очередь следует разобраться в истинных причинах, а затем разрабатывать план коррекции, либо через концентрирование поведения, внимания ребенка; либо через уменьшение навязчивости путем постепенного привития других интересов. Есть специальная методика Карла Потоцкого, состоящая из 34 специальных упражнений, построенных по принципу “логического воссоздания”, через специальный лечебно-педагогический распорядок дня детей.

Коррекция замкнутости. Замкнутость, в отличие от застенчивости, это нарушение, проявляющееся в сужении круга общения, уменьшении возможностей эмоционального контакта с другими людьми. Причинами замкнутости могут быть: длительный стресс (развод родителей), недостаток эмоционального общения (длительное пребывание в больнице, нежеланный ребенок и т.д.), индивидуальные патологические особенности эмоциональной сферы (сверхвозбудимость)

Коррекция: необходимо устранение (по возможности) причин, приведших к данному нарушению, восстановление потребности ребенка в общении, контактах с взрослыми и сверстниками, гармонизация отношений ребенка в семье, группе сверстников, надо не только ребенка “поворачивать” к другим людям, но и им показывать, что он не так и плох, злобен как о нем думают, ну и, несомненно, обучение ребенка навыкам общения.

Коррекция бродяжничества. Задачей коррекции является выявление тех причин, которые влияют на некомфортное нервно- психическое и социальное состояние ребенка. Каждый конкретный случай требует индивидуального подхода, однако положительное влияние почти всегда оказывает помещение ребенка в здоровый детский коллектив, трудотерапия, помощь и поддержка в устранении проблем – препятствий, ведущих к вынужденному бродяжничеству, совместное творчество, определение позитивных жизненных интересов (спорт, музыка, увлечения).

Коррекция активно-волевых дефектов. Успех человека в жизни зависит от различных свойств человека, в том числе и от воли. Она должна быть крепкой, сильной, чтобы человек мог добиться поставленных целей, преодолевая трудности в работе. У слабовольных детей недостаточно развито внимание, нет склонностей к чему-либо, для него любопытно все, пока новое, затем это надоедает, наступает этап равнодушия и усталости.

Коррекция: к минимуму свести количество новых восприятий, тем самым, увеличив их интенсивность, чтобы ребенок получил возможность глубже взглянуть на вещи. Кроме того, необходимо побуждать в сознании ребенка желание что-либо сделать, довести до конца начатую работу, получить удовлетворение в труде.

Довольно распространенный тип слабовольных детей создается однообразием школы, ребенок не может проявить свою индивидуальность, а приспособиться к окружающему у него не хватает сил, однако он умственно развит, имеет настойчивое желание заниматься, но не школьными уроками, а тем, что ему нравится.

Коррекция: предоставить ребенку право делать то, что он хочет, окружить его при этом вниманием, постепенно подготавливая его к необходимости выполнять и неинтересную ему работу. Все дети подражательны и внушаемы, поэтому необходимо обратить внимание на его окружение, в нем должен быть настойчивые и целеустремленные люди. Необходимо научить ребенка желать, а главное приводит в исполнение свои желания. Для этого необходимо задания с различными трудностями (от минимальных – до максимальных), внушая веру в собственные силы, поддерживая его добрым советом, словом, лаской.

Коррекция нарушений поведения. Реализуя произвольное поведение, ребенок понимает, почему и для чего он выполняет те иные действия, сам активно стремиться соблюдать нормы и правила поведения, не ожидая приказаний, проявляя инициативу и творчество, а также умеет не только выбирать правильное решение, но и придерживаться его до конца. Однако не всегда у детей произвольное внимание в достаточной мере развито, тогда

ребенок действует непроизвольно, проявляя различные отклонения в поведении:

Гиперактивное поведение – характеризуется повышенной потребностью в движении, импульсивностью, отвлекаемостью, невнимательностью. При блокировке этой потребности у ребенка нарастает мышечное напряжение, ухудшается внимание, падает работоспособность, наступает эмоциональное утомление.

Рекомендации:

- работу с гиперактивным ребенком строить индивидуально, при этом основное внимание отвлекаемости и слабой организации деятельности;

- по возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его хорошее поведение;

- во время уроков ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка - в центре класса напротив доски;

- предоставлять ребенку возможность быстро обращаться за помощью к учителю в случаях затруднения;

- учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку;

- научить гиперактивного ребенка пользоваться специальным дневником или календарем;

- задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;

- на определенный отрезок времени давать только одно задание;

- дозировать ученику выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы;

- во время учебного дня предусматривать возможность для двигательной «разрядки»: занятия физическим трудом, спортивные упражнения.

Демонстративное поведение – намеренное, осознанное нарушение принятых норм, правил поведения. Его можно рассматривать как особый, извращенный способ коммуникации, применяемый с целью привлечь внимание взрослых, (при недостатке любви, ласки). Однако данное поведение может возникать при желании ребенка утвердиться в позиции «Я плохой» Или «Я хороший». Проявления: капризы, плач без повода, поведенческие выходки, двигательное возбуждение, перевозбуждение нервной системы.

Протестное поведение. Формы данного поведения: негативизм, строптивость, упрямство (С).

Агрессивное поведение – целенаправленное разрушительное поведение, противоречащее нормам и правилам жизни людей в обществе. Проявляется в желании причинить ущерб людям, животным, вещам, причем не только в виде физической агрессии, но и вербальной (оскорбляют, ругаются, дразнятся).

Рекомендации:

1. Нельзя стремиться учить ребенка подавлять свои эмоции, задача в том, чтобы научить детей правильно направлять, проявлять свои чувства.

2. Эмоции возникают в процессе взаимодействия с окружающим миром. Необходимо научить ребенка адекватным формам реагирования на те или иные ситуации или явления внешней среды.

3. Не надо ограждать ребенка от отрицательных переживаний. Это невозможно в повседневной жизни, и искусственное создание «тепличных условий» лишь на время снимает проблему, а через некоторое время она встает более остро. Здесь нужно учитывать не просто модальность эмоций (отрицательные или положительные), а, прежде всего, их интенсивность.

4. Чувства ребенка нельзя оценивать, невозможно требовать, чтобы он не переживал того, что он переживает. Как правило, бурные аффективные реакции – это результат длительного сдерживания эмоций.

Инфантильное поведение – вид непроизвольного поведения, характеризующийся сохранением в поведении ребенка черт, присущих более ранней стадии развития. Выражается в неспособности ребенка принять решение, выполнить какое-либо действие, постоянное чувство незащищенности и отсюда повышенное внимание к собственной персоне.

Рекомендации:

1. Коррекционные влияния должны идти в направлении формирования внимания, возбуждения интереса.

2. Специально организованный и посильный труд должен сочетаться со специальными физическими упражнениями.

3. Детей систематически приучают подчинять свое поведение определенным требованиям.

4. Необходим твердо установленный распорядок дня, требование полного его выполнения.

Конформное поведение – поведение ребенка, выражающееся в тенденции часто и необоснованно менять самооценку и ценностные ориентации, свои интересы и мотивы, под влиянием другого, значимого для него человека/группы.

Коррекция непроизвольного поведения: применение традиционных методов – упражнения и наказания, а так же неспецифических:

- методы изменения деятельности детей (арттерапия, музыкотерапия, библиотерапия, рисунчатая терапия, игротерапия, куклотерапия (С));

- методы изменения отношений (личный пример взрослого или сверстника, игнорирование поведения ребенка, «разрешение на поведение», изменение статуса ребенка в коллективе, метод педагогической поддержки).

Таким образом, решая вопрос об отклонении поведения от нормы, применения тех или иных методов коррекции необходимо учитывать, что каждый конкретный ребенок – это уникальный, неповторимый случай.

Следовательно, каждому педагогу, воспитателю, психологу необходимо учитывать, что диагноз – не ярлык, который приклеивается ребенку с момента обследования на всю дальнейшую жизнь: ребенок растет, развивается, его нарушения сглаживаются, могут исчезнуть вообще или наоборот усилиться.

**ПОНЯТИЕ «АНОМАЛЬНЫЕ ДЕТИ»
И «ДЕТИ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПОВЕДЕНИЯ И РАЗВИТИЯ»:
ОБЩЕЕ И СПЕЦИФИЧЕСКОЕ.
КЛАССИФИКАЦИЯ «ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПОВЕДЕНИЯ
И РАЗВИТИЯ»**

В последние годы в коррекционной педагогике складывается новый *концептуальный подход* к детям с проблемами в психофизическом и социальном развитии. Вместе с привычным, устоявшимся термином “аномальный ребенок”, “проблемный ребенок”, “трудный ребенок” и т.п., все чаще используется термин “ребенок с особенностями поведения и развития”. Если ли разница между ними?

К “детям с особенностями в поведении и развитии”, на наш взгляд, относятся следующие группы:

Первая группа *дети, “особое” положение которых определяется тем, что они в силу исключительных, как правило, независящих от них обстоятельств, оказались в трудных условиях существования:*

- *дети сироты;
- *дети, лишившиеся родительского попечения;
- *дети – жертвы насилия;
- *дети, находящиеся в неразрешимой, эмоционально невыносимой конфликтной ситуации;
- *дети из семей беженцев, переселенцев, эмигрантов;
- *дети из семей с серьезными социальными лишениями (безработные);
- *дети из семей, в которых присутствует двуязычие (или многоязычие), нарушение речи окружающих, ограниченность речевых контактов ребенка и др.

Именно воздействие *негативных социальных факторов* может определять в этой группе детей высокий, социально обусловленный риск отклонений личностного развития, школьную неуспешность и девиантность поведения. Неслучайно данных детей очень часто относят к так называемой “группе риска” (С) или по отношению к ним используется термин «социально-психологическая дезадаптация» (С).

При этом определяющими характеристиками этого весьма неоднородного контингента является: общее дисгармоничное развитие, пониженная обучаемость и работоспособность; худшее, чем у сверстников качество приспособительных механизмов, (такие дети часто не готовы переносить трудности, у них не вырабатывается иммунитет к предстоящей беде, поэтому велик процент суицида); повышенная сексуальность, ранняя половая жизнь, половая распушенность, повышенная чувствительность, особенно в период юношеской гиперсексуальности, чаще проявляется в агрессивных и насильственных действиях; более низкий порог реагирования на учебную

нагрузку; более выраженная зависимость от характера и продуктивности занятий; делинквентные формы поведения.

Общие черты этой обширной группы: опыт эмоциональных травм, посттравматический стресс, различные эмоциональные нарушения, стойкие изменения поведения, различные соматические, телесные нарушения.

В том случае, когда дефекты развития вызваны функциональными, а не органическими причинами, говорят о *дефицитарном развитии*. А по заключению ПМПК “дети риска” умственно сохранны, не имеют противопоказаний к обучению по общеобразовательным программам.

В плане *коррекционной работы с первой группой детей* главная, центральная проблема – “возвращение в жизнь” детей в контексте гармонизации отношений “ребенок – семья – школа – общество”.

Если такое состояние сохраняется месяцами и годами, то оно не только затрудняет жизнь ребенка, но и способствует развитию различных психо-социальных отклонений.

В отношении к таким детям *задача* специалистов “помогающих” профессий (педагогов, психологов, социальных работников) – *восстановление утраченного чувства доверия ребенка к взрослому*, а это означает, что необходимо:

Создавать и поддерживать такие взаимоотношения, чтобы ребенок мог свободно выражать любые свои проблемы, чувствовал себя причастным к происходящим с ним событиям;

Внимательно слушать детей, когда они рассказывают о событиях своей жизни, своих взаимоотношениях;

Быть внимательными к переменам и изменениям в поведении, настроении и состоянии ребенка, не уменьшать и не преувеличивать опасности, связанной с возникающими изменениями;

Быть всегда открытым, исключив личные амбиции, для обсуждения с другими специалистами проблем ребенка, которыми Вы занимаетесь.

Вторая группа – дети с различными отклонениями от усредненного уровня развития и жизнедеятельности “обычного”/здорового ребенка. При этом отклонения могут быть как в сторону *снижения* какой-либо функции или способности (дети с нарушениями способности к обучению, с эмоциональными расстройствами...), так и в сторону *повышения* – одаренные, талантливые, гениальные дети.

Данная категория характеризуется тем, что при отсутствии у детей стойкого дефекта, их коммуникативные, образовательные потребности, потребности в развитии *не удовлетворяются* традиционными программами обучения и воспитания. Поэтому возникает необходимость индивидуализации, дифференциации программы развития, обучения и воспитания.

Третья группа детей – дети с небольшими нарушениями физического и психического характера, не мешающие их обучению в обычных образовательных учреждениях.

К этой группе можно отнести детей со специфическими особенностями развития – леворукие, медлительные, замкнутые, застенчивые, дети с речевыми

нарушениями, незначительными нарушениями функций слухового и зрительного анализаторов, с нарушением общения.

Дети с нарушением общения. Нарушение общения у детей может возникнуть по разным причинам – невротические расстройства, которые могут быть обусловлены психотравмирующей ситуацией и в связи с этим боязнью общения из-за страха повторных психических травм; при поражении нервной системы, недостаточностью речи и слуха, и, наконец, трудности возможны при тяжелой форме психической депривации – воспитание в условиях недостатка общения.

Во всех этих случаях нарушение общения имеет вторичный характер, и значительно уменьшаются или исчезают при коррекции основного расстройства (невротических расстройств, дефекта речи и т.д.).

Речевые нарушения у детей могут проявляться на фоне нормального нервно-психического развития. Любые нарушения речевой функции, имеющиеся у ребенка, особенно в критические периоды его развития проявляются наиболее сильно, кроме того, могут возникнуть и новые речевые расстройства.

При оценке нарушений речи у детей важно учитывать так называемые критические периоды, когда происходит наиболее интенсивное развитие тех или иных звеньев речевой системы. Выделяют 3 критических периода в развитии речевой функции:

- 1-2 года, когда формируются предпосылки речи и начинается речевое развитие, складываются основы коммуникативного поведения и движущей силой ее становится потребность в общении;

- 3 года, когда интенсивно развивается связанная речь, происходит переход от ситуативной речи к контекстной, что требует большой согласованности в работе ЦНС;

- 6-7 лет – начало развития письменной речи, возрастная нагрузка на ЦНС, при перегрузке возможны нервные срывы и возникновение заикания.

Нарушения речи могут в разной степени затрагивать те или иные компоненты ее деятельности. В одних случаях больше нарушается ее звукопроизносительная сторона, страдает внятность речи – фонетические расстройства; при других – нарушения звукопроизношения сочетаются с недостаточным владением звуковым составом слов – фонетически фонематические нарушения. В этих случаях неизбежны трудности в усвоении чтения и письма.

Нарушение нормального ритма и темпа речи – одна из наиболее тяжелых форм речевых нарушений, трудно поддающаяся устранению. Различают несколько разновидностей таких нарушений: *баттариз* (слишком быстрая, невнятная речь), *брадифразия* (слишком медленная речь, восприятие которой слушателем затруднена), но наиболее из этих разновидностей – заикание.

При заикании нормальный темп и плавность речи нарушается в результате непроизвольно возникающих в речевом аппарате судорог. Заикание оказывает отрицательное влияние на психику ребенка, причем с возрастом это усугубляется. Он начинает уединяться, избегать коллектива, все это еще более

отягощается, если окружающие неправильно относятся к такому ребенку – насмеются над его дефектом, а учитель, не выслушав терпеливо ответ, ставит незаслуженной двойку. Причины заикания: наличие заикающихся среди родственников (подражание), перегрузка ребенка речевым материалом, слишком быстрое речевое развитие, внезапные психические травмы. К заиканию предрасположены чаще всего дети впечатлительные, или со слабой нервной системой.

Леворукость – очень важная индивидуальная особенность ребенка, которую необходимо учитывать в процессе обучения и воспитания. Асимметрия рук, т.е. доминирование правой или левой руки, или предпочтение какой-либо из рук, обусловлена особенностями функциональной асимметрии полушарий головного мозга. У левшей отмечается менее четкая специализация в работе полушарий головного мозга. Специфика латерализации мозговых функций левшей влияет на особенности их познавательной деятельности, к числу которых относятся: аналитический способ переработки информации, лучшее опознание вербальных стимулов, чем невербальных; сниженные возможности выполнения зрительно – пространственных заданий.

До недавнего времени леворукость представляла серьезную педагогическую проблему. Детей приучали писать правой рукой. Отсюда наносили вред здоровью детей (неврозы и невротические состояния).

В последние годы школа отказалась от практики переучивания леворуких детей, они пишут удобной для них рукой. Определение ведущей руки ребенка необходимо для того, чтобы полнее использовать его природные особенности и снизить вероятность осложнений, возникающих у леворуких в процессе школьного обучения.

Медлительные дети дольше других включаются в работу, труднее переходят от одного дела к другому. Они неактивно выражают свои чувства и кажутся внешне благополучно адаптирующимися. Медлительные дети часто отстают от своих сверстников в развитии движений, в освоении окружающего, в овладении умениями и навыками. Дети со слабым типом нервной системы болезненно переносят любые перемены в условиях жизни, все новое пугает их и дается с большим трудом, они медленнее, чем другие дети, приобретают умения и навыки. Таких детей советуют постоянно поощрять и подбадривать, повышая тем самым у них уровень притязаний.

Замкнутость и ее коррекция. *Замкнутость* – нарушение, проявляющееся в сужении круга общения, уменьшении возможности эмоционального контакта с людьми. Причинами ее может быть длительный стресс (развод родителей); недостаток эмоционального общения (длительное пребывание в больнице или ситуация, когда ребенок нежеланный в семье, нелюбимый); индивидуальные патологические особенности эмоциональной сферы (сверхвозбудимость).

Замкнутый ребенок хмур, недоволен, недопускает к себе других людей. Замкнутость *качественно* отличается от стеснительности и аутизма, хотя в поведенческом плане они могут быть схожи.

Стеснительность является следствием несформированности социальной компетентности, ее коррекция заключается в обучении ребенка навыкам общения, умению воспринимать другого человека.

Замкнутость может и должна корректироваться, суть коррекции в расширении возможности установления и поддержки эмоциональных контактов ребенка с окружающими людьми — устранение (по возможности) причин, приведших к этому нарушению, восстановление потребности ребенка в общении, контактах со сверстниками и взрослыми, гармонизация отношений в семье и группе сверстников (т.е. не только ребенка надо поворачивать к другим людям, но и им показывать достоинства данного ребенка), обучение ребенка навыка общения и установления контакта. Замкнутый ребенок похож на закрытую комнату, в которой осталось открыто только маленькое окно (например, контакт с одним из родителей).

Работа с родителями замкнутого ребенка осложнена тем, что они нередко не имеют четких представлений, отсутствуют элементарные псих знания. Необходимо выслушать родителей, даже если то, что они говорят кажется абсурдным. Работу с родителями необходимо продолжать на всем периоде коррекции, главное — помочь родителям *понять* поведение своего ребенка и помочь ему. Необходимо объяснить, что для установления контактов, лечения замкнутости не должно быть никакого давления, насилия, максимально здоровый микроклимат в семье, внимание и забота, помощь, поддержка, похвала – лучшее лекарство.

Застенчивость – это недостаток характера, это тяжелое психологическое состояние, которое может влиять на наше мышление, расстраивая его ход, может действовать на чувства (эмоции), вызывать неловкие, вынужденные мышечные движения. *Коррекция*: тренировать застенчивость ребенка в общении с людьми. С этой целью можно создать целую систему поручений – от передачи какой либо вещи, до передачи слов и т.д.

Объектом внимания, изучения коррекционной педагогики в основном являются дети первой, второй и третьей групп. В сегодняшней социокультурной, экономической ситуации они вызывают наибольшую тревогу. Это объясняется следующими обстоятельствами:

1. Именно эти дети оказались наиболее восприимчивы к воздействию негативных микро и макросоциальных факторов развития общества на современном этапе, именно по этим группам ежегодно фиксируется все возрастающее число детей, нуждающихся в специальных подходах к воспитанию и обучению;

2. По отношению к этим группам детей в области дифференциации образования и специальных развивающих методов воспитания и обучения сделано еще очень мало;

3. В отношении к этим детям чаще допускается “педагогический брак”. В ряде случаев ситуацию с коррекционно-развивающими программами можно назвать псевдорекреационными – при низком уровне достижений, искусственно *сужается* зона психического и социального развития таких

детей, обрекая их, таким образом, на определенный социальный тупик и ограниченность положительных, позитивных условий для самореализации.

Для этих детей характерны следующие **общие характерологические и поведенческие отклонения**:

**расторженность, гиперактивность* (двигательная, эмоциональная, сексуальная) часто сочетается с психической незрелостью — инфантилизмом;

**аффективность* — склонность к частым, острым и разрушительным эмоциональным состояниям. Проявляется в повышенной обидчивости, необузданности эмоций смеха, плача, капризах, упрямстве, остро выраженных симпатиях и антипатиях к людям, заторможенность, страхи, асоциальное поведение;

**застенчивость, пугливость, наличие болезненных страхов (фобий)* — может проявляться в различных формах от пессимизма, до чрезмерной постоянной веселости;

**дети с аутичным поведением* — отчужденность от окружения, общения;

**импульсивность* — неумение ребенка регулировать свои намерения, взвешивать и обдумывать их;

**повышенная внушаемость* — некритическая податливость, готовность подчиняться воздействиям окружающих, рекламы и т.д.;

**негативизм* — немотивированное сопротивление любому влиянию, исходящему от других;

**жесткость, деспотизм, агрессивность* выражаются в драках, в разрушительном отношении к вещам, оскорблениях, брани, стремлении мучить слабого или животного. Агрессия может быть физическая и вербальная, прямая и косвенная.

**бесцельная ложь*;

**бесцельное воровство* — зачаточная форма kleptomании;

**страсть к бродяжничеству* — может быть как привычкой, при отсутствии болезненного предрасположения, так и патологическим влечением психопатических, истерических личностей;

**лень* как состояние бездеятельности, душевной вялости, пассивности имеет разную природу и может быть как “нормальной”, так и патологической.

Другой аспект проблемы коррекционной работы с “детьми с особыми нуждами” — отношение к “проблемной семье”. Есть семьи, в которых дети являются предметом злоупотреблений. И хотя эти семьи существенно различаются по качеству и уровню жизни, тем не менее, рост их числа сегодня это факт очевидный. *Новой* становится проблема психического состояния и особенностей развития детей из “элитных семей”, в которых все явнее становится проблема эмоционального голода общения с родителями, где на их смену пришли “няни и репетиторы”, стрессы, внутри семейная напряженность, неосознанная вседозволенность. В этой ситуации необходимо приложить максимум усилия, там, где это возможно, для сохранения целостности семьи, помощь, консультация, поддержка.

Несмотря на общие моменты, характеризующие эти две большие группы детей с проблемами в развитии необходимо еще раз подчеркнуть, что

особенности воспитания конкретного ребенка зависят от характера имеющегося у него дефекта, от возрастных особенностей, от характера медико-педагогического воздействия, от условий жизни и т.д. Одни дети нуждаются только в психолого-педагогическом воздействии, другим требуется серьезная лечебно-оздоровительная помощь. Все это еще раз подчеркивает важность ранней диагностики и педагогической коррекции.

И, наконец, существует **четвертая группа** – в традиционной трактовке **«аномальные дети»**, которые в силу особенностей своего физического и психического развития, являются объектом внимания многих дисциплин. В первую очередь – дефектологии, специальной педагогики, но отчасти этими детьми занимается и коррекционная педагогика, так как до выявления наличия того или иного дефекта в развитии, (например – легкая степень дебильности) этот ребенок может посещать обычные учебные заведения. Поэтому дадим их краткую характеристику.

Итак, **аномальные дети - это дети со стойким физическим и/или психическим недостатком (дефектом), нарушающим его общее развитие.**

Дефект (недостаток) одной из функций нарушает развитие ребенка только при определенных обстоятельствах. Наличие, какого-либо дефекта еще не предопределяет аномалии развития (например, потеря зрения на один глаз — такие дефекты не мешают обучению в массовой школе).

Аномальными считаются дети с нарушением психофизического развития вследствие дефекта (органического поражения ЦНС) и нуждающиеся в специальном, компенсирующем обучении и воспитании.

В настоящее время единых принципов классификации нарушений в развитии не существует, поэтому остановимся на следующей классификации аномальных детей:

1. Дети с сенсорной неполноценностью, с нарушением: слуха – глухие, слабослышащие; с тяжелым нарушением речи; нарушением опорно-двигательного аппарата и сенсомоторики (дети, перенесшие полиомелит, церебральный паралич и т.д.).

2. Дети с задержкой психического развития.

3. Дети с астеническим или реактивным состоянием;

4. Дети с психоподобными (психопатическими) формами поведения.

5. Умственно отсталые дети (олигофрены в степени дебильности, имбецильности, идиотии).

6. Дети с комплексными нарушениями психо-физического развития (слепоглухонемые, слепые умственно отсталые, глухие умственно отсталые и т.д.).

7. Дети с нарушением общения (аутичные дети).

Аномальное развитие ребенка не отличается лишь отрицательными признаками, это не столько отрицательные дефекты, сколько *своеобразное развитие*. Неслучайно за рубежом аномальных детей называют “дети иного развития”, “другие дети”. Так как отклонение возникает в процессе внеутробного развития, послеродового развития или в результате действия

наследственных факторов, в зависимости от причин возникновения *аномалии подразделяют на врожденные и приобретенные.*

Остановимся кратко на характеристике наиболее многочисленной группы аномальных детей – умственно отсталых. Термином “**умственная отсталость**” (**олигофрения**) *обозначается стойко выраженное снижение познавательной деятельности ребенка, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы (ЦНС).*

По глубине дефекта умственную отсталость при олигофрении традиционно подразделяется на:

- **идиотию** – самая глубокая степень умственной отсталости, характеризуется следующим: таким детям недоступно осмысление окружающего, речевая функция развивается крайне медленно и ограниченно, в ряде случаев речевые звуки не развиваются вообще.

Дети-идиоты имеют нарушение моторики, координации движений, ориентировки в пространстве. Крайне медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания, часто не формируются вообще. Дети-идиоты не обучаются и находятся в специальных учреждениях системы Министерства социального обеспечения, где им оказывается необходимая медицинская помощь, наблюдение и уход. По достижению 18 летнего возраста они переводятся в специнтернаты для хроников. Государственная система помощи детям-идиотам не исключает их воспитание в семье при установлении опеки.

- **Имбецильность** – является более легкой, по сравнению с идиотией, степенью умственной отсталости. В последние годы благодаря специально организованным исследованиям было установлено, что часть детей-имбецилов может овладеть определенными знаниями, умениями и навыками в объеме специально разработанной для них программы. Эта программа предусматривает элементарное овладение навыками чтения, письма и счета.

- **Дебильность** – наиболее легкая степень умственной отсталости. Однако сниженный интеллект и особенности эмоционально-волевой сферы детей-дебилов не позволяют им овладеть программой общеобразовательной массовой школы в полном объеме. Соматические нарушения, общая физическая ослабленность, нарушение моторики, свойственные большинству детей-дебилов, в значительной степени ограничивают круг их последующей профессионально-трудовой деятельности. Вместе с тем, у детей-дебилов хорошо развита речь, имеется запас отвлеченных понятий, что помогает им иногда успешно закончить вспомогательную школу. Такие дети, хотя и с малой активностью, могут учиться в начальной обычной школе. Очень часто дети-дебилы обнаруживают хорошее прилежание, что дает им возможность обучиться какой-либо несложной профессии.

Задержка формирования психики при дебильности может оказаться односторонней, когда при достаточно выраженной дебильности отмечается хорошая память, способность к счету, музыкальный слух, однако эти особенности не могут найти достаточного применения из-за общей ограниченности интеллекта.

Степень поражения ЦНС может быть разной степени тяжести, локализации и различной по времени наступления, поэтому необходимо учитывать индивидуальные особенности физиологического, эмоционально-волевого и интеллектуального развития умственно отсталого ребенка.

Таким образом, «дети с особенностями в развитии и поведении» - это сложная разнохарактерная группа. В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются, исправляться в процессе развития ребенка, другие корректироваться, некоторые компенсироваться, а в каких-то случаях можно лишь говорить о частичной социальной адаптации.

ЛЕКЦИЯ 6 ДЕЗАДАПТАЦИЯ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ. ДЕТИ РИСКА ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Проблема дезадаптации, безусловно, принадлежит к числу актуальных, интерес к различным аспектам которой проявляли философы, психологи, представители педагогической теории и практики.

Термин "дезадаптация" состоит из двух частей "де" ("дез" перед гласными) и "адаптация". Частица "де" определяет отрицание, отвержение, нарушение (А.Д.Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева). Понятие "адаптация" в настоящее время используется широко и многозначно во многих областях познания – биологии, философии, социологии, социальной психологии, этике, педагогике, кибернетике, экологии и др. По существу изучение этой проблемы находится на стыке различных отраслей знания и является важнейшим перспективным подходом в комплексном изучении человека.

Сам термин происходит от позднелатинского **adaptatio** – прилаживание, приспособление, от латинского «adapto» – приспособляю. И первоначально он использовался в биологии, где рассматривалось приспособление строения и функций организма к условиям среды. Благодаря Ч.Дарвину в биологии утвердилось положение, согласно которому адаптация не есть нечто внутренне присущее и заранее данное организмом, но всегда возникает и развивается под воздействием трех основных факторов – изменчивости, наследственности и естественного отбора, а равно и искусственного, т.е. производимого человеком.

Таким образом, адаптивность, способность к приспособлению у разных людей различна. Она отражает уровень как врожденных, так и приобретенных в процессе жизни качеств индивида. Адаптивность обусловлена генетически – особенностями обмена веществ, структурно-функциональной организацией его мозга и, по мнению некоторых исследователей, строением и функционированием нервной системы. В целом отмечается безусловная зависимость адаптивности от физического, психического и нравственного здоровья человека /ребенка/. С сожалением приходится констатировать, что показатели здоровья детей в последние 10 лет XX в. характеризуются резким снижением.

Это связано в первую очередь с следующими моментами:

- нарушением экологического равновесия;
- физическими и эмоциональными перегрузками женщин;
- ростом алкоголизма, наркомании;
- низкой культурой семейного воспитания;
- незащищенностью отдельных групп населения (безработные, беженцы, катастрофы, войн ...);
- недостатками в медицинском обслуживании;
- несовершенством системы дошкольного воспитания.

Сегодня выделяют следующие формы дезадаптации - семейную, школьную и социальную, которые отвечают основным сферам жизнедеятельности ребенка.

Семейная дезадаптация. Конвенция ООН о правах ребенка (1989) утверждает «важность семьи как первичной и естественной обстановки для роста и благополучия детей». При этом суть современных отношений «семья и ребенок» в том, что это не столько право над ребенком (подчинение родителям), сколько ответственность перед ребенком. Однако следует сказать, что динамика семьи сегодня в России характеризуется нарастающими негативными тенденциями, и это во многом определяет растущее число «детей с проблемами в развитии, обучении и поведении».

Задумаемся над цифрами. Число браков на 1000 населения за последние 5 лет снизилось с 7,1 до 5,9 (866,7 тыс.). а доля (%) детей, родившихся у женщин, не состоящих у браке, возросла с 17,1% до 22,9%. Это затрагивает судьбы, почти 300 тыс. детей. К этому числу необходимо прибавить судьбы еще 460 тыс. детей (463 527), которые пережили или переживают разводы и расторгнутые браки. Все эти дети ощущают на себе негативное воздействие стойких конфликтов, неуверенности, тревоги матери, хроническое раздражение взрослых. У них, несомненно, искажены условия социализации. Пребывание в конфликтных ситуациях ведет к тому, что более чем у трети детей из таких дисфункциональных семей наблюдаются стойкие невротические и психосоматические расстройства.

Вторая сторона семейных проблем. Сейчас уже ясно, что семьи все более существенно различаются по качеству жизни, и этот процесс начинает играть все более существенную роль в дифференциации детей в их среде. Новой для нас становится проблема психологического состояния и личностного развития детей и семей, в которых создаются условия «элитарного детства» Большинство таких детей проводят до школы и в период учебы больше времени с «нянями и репетиторами», чем со своими родителями. Возникает парадокс: материальное пространство детского мира расширяется, а круг эмоциональных связей сужается и обедняется. Именно у таких детей их психическое здоровье в семье и их успешность в школе часто становится ареной для выражения амбиций родителей, что оборачивается для детей высоким уровнем «невротизации» личностных нарушений.

Однако, самой тяжелой по своим социально-психологическим последствиям является проблема эмоционального пренебрежения к детям,

проблема «семейной» жестокости, включая устрашение ребенка, нанесение побоев, издевательство, вовлечение в асоциальное поведение. Статистика в этой области принимает угрожающий характер, например, вовлечение несовершеннолетних в асоциальную деятельность возросло за 5 лет с 11221 случаев до 24690 случаев; использование детей в порно-продукции в 10 раз (со 108 случаев до 1005 случаев). Поставлено на учет в ОВД родителей или лиц, их заменяющих, отрицательно влияющих на детей, - 209 тыс. чел. В комиссиях по делам несовершеннолетних рассмотрено дел в отношении родителей, не обеспечивающих ухода и воспитания - 159 тыс. Судом вынесено 27649 определений о лишении родительских прав.

Эти негативные тенденции динамики развития семьи оборачиваются побегами детей из дома (около 60 тыс. случаев) и продолжающимся ростом числа детей-сирот, оставшихся без попечения родителей. Несмотря на то, что государство провозгласило приоритет семейного воспитания, по-прежнему, большее число детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывается в интернатных учреждениях (158.5 тыс. чел.). Практически все регионы России нуждаются в открытии новых интернатных учреждений, особенно детских домов и школ-интернатов общего типа. Недостаток мест в интернатных учреждениях приводит к тому, что многие дети оставшиеся без попечения родителей, помещаются в учреждения, для них не предназначенные. Многие дети, пострадавшие от жестокого обращения в семье, вынужденно помещаются в детские больницы, и длительное время находятся там с медицинских оснований или месяцами живут в приютах, предназначенных для кратковременного пребывания.

Последствия семейной дезадаптации являются очень серьезными. Данные, собранные медиками показывают, что у детей испытывающие эмоциональное пренебрежение в семье, оставшихся без попечения родителей, отмечается высокий процент случаев задержанного психического развития, случаев с депривационным развитием личности, со стойкими эмоциональными нарушениями, невротическими расстройствами. Эти дети приходят в школу и обнаруживают явление выраженной неготовности учению, не являясь умственно отсталыми. Семейная дезадаптация усугубляется школьной дезадаптацией.

Школьная дезадаптация – социально-психологическое и педагогическое явление не успешности ребенка в обучении, связанное с неразрешимым для ребенка конфликтом требованиями образовательной среды и его психофизическими возможностями и способностями, соответствующими его возрастному психическому развитию.

При школьной дезадаптации ребенок не может, найти «свое место» в школьной среде, не может быть принят таким, какой он есть, и оптимально для себя реализовать свой потенциал. Складывается парадоксальная ситуация. Как известно, сегодня в школе представлены три системы начального образования, которые позволяют педагогам сделать выбор, какими методами и средствами обеспечить интеллектуальное развитие детей младшего школьного возраста, однако, проблема школьной дезадаптации и не успешности не разрешается.

Среди детей, поступающих в первый класс, свыше 60 процентов относится к категории детей «риска психической и школьной дезадаптации». Число учащихся начальной школы, не справляющихся с требованиями школьной программы, за последние 20 лет возросло в 2 - 2,5 раза. Из этих детей около 35% обнаруживает пограничные расстройства здоровья. По данным медицинской статистики за 10 лет обучения в школе (с первого по десятый класс) количество детей без отклонений здоровья снижается до 10-15% от общего числа обучающихся, около 50% школьников обнаруживают стойкие дисфункциональные нарушения со стороны физического и психического развития. Свой вклад в этот процесс вносит и отсутствие преемственности дошкольного и начального образования и перегрузки ребенка из-за появления многопредметности в начальной школе, когда вместо радости обучения ребенок должен уже при зачислении в школу или в первом классе «доказывать» свою возможность обучаться в том или ином классе, в той или иной условно «престижной» школе.

Таким образом, что школа может вносить и вносит свой вклад в закрепление депривации у детей, формирование у них устойчивых дисстрессовых состояний и отрицательного отношения к обучению. Следовательно, очень большая группа детей «риска» нуждается в комплексных формах реабилитационной работы с ними в условиях общеобразовательной школы, и неоказание им помощи ведет к вторичной стойкой школьной дезадаптации.

Социальная дезадаптация детей, несомненно, является во многом результатом предшествующей семейной и школьной дезадаптации. Она проявляется уже в том, что ребенок вступает в устойчивый конфликт со своим окружением, начинает мирно противодействовать существующим моральным и правовым нормам.

Для социальной дезадаптации детей характерно устойчивое негативное отношение к обучению с оставлением школы, стремление к безнадзорному существованию и резким скачком криминальной активности. При этом, чем младше ребенок с социальной дезадаптацией, тем чаще у него отмечаются и нарушения развития с разнообразными поведенческими расстройствами. Дети, склонные к безнадзорному существованию, бродяжничеству и правонарушениям, составляют в настоящее время социально значимую и большую группу. Число детей и подростков, состоящих на учете в подразделениях по предупреждению правонарушений несовершеннолетних, достигло в 2007 году 424 тыс. чел. Следует отметить, что формы межведомственной (органы здравоохранения, образования, правопорядка) консультативной, коррекционной и реабилитационной работы с этой группой детей «риска» очень слабо развиваются.

Таким образом, дезадаптация детей в основных сферах их жизни - в семье, в школе, в микросоциуме своеобразным способом создает основные группы детей риска дезадаптации, которые нуждаются в упреждающей, во многом превентивной комплексной реабилитационной работе с ними. Обозначим эти группы детей.

- Дети, постоянно подвергающиеся в семье эмоциональному пренебрежению, оставшиеся без попечения родителей.

- Дети, находящиеся в особо трудных жизненных обстоятельствах - дети семей беженцев и вынужденных переселенцев, дети безработных родителей.

- Дети с низким уровнем физического развития и частыми нарушениями соматического здоровья, так называемая группа ослабленных, «хронически болеющих» детей.

- Дети, склонные к бродяжничеству и асоциальному поведению, в том числе к совершению правонарушений.

Для всех детей, входящих в группы детей «риска дезадаптации» характерны отклонения в психологическом и личностном развитии, с формированием способностей к обучению, которые больше связаны не с болезненными состояниями, а социально-психологическими причинами.

ЛЕКЦИЯ 7

ПРИЧИНЫ, УСЛОВИЯ, СУЩНОСТЬ И КОРРЕКЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

В психолого-педагогической литературе при характеристике действий и поступков детей и подростков, не соответствующих общепринятым нормам и правилам, используют такие понятия как: “правонарушения”, “противоправные действия”, “безнравственный поступок”, “трудновоспитуемость” (С), “педагогическая запущенность” (С), “социально запущенный ребенок” (С), “девиантное поведение.

Коррекционная педагогика оперирует понятием “*девиантное поведение*” (С) – отклоняющееся поведение.

Поведение человека сложный комплекс различных видов его социальной деятельности, оно охватывает все поступки человека и выступает как особый вид взаимодействия с окружающей средой.

Выделяют несколько вариантов отклоняющегося поведения:

- * отклонения, не являющиеся нарушением общепринятых этических норм (поведение, не соответствующее возрасту – инфантилизм);

- * нарушение общепринятых норм, не являющееся нарушениями (жадность, эгоизм, замкнутость, недоверчивость, жестокость – если их не преодолевать, возможны правонарушения);

- * правонарушения (поведение, нарушающее правовые нормы, административное и уголовное законодательство);

- * отклоняющееся поведение, связанное с заболеваниями, патологией (поведение детей с психопатическими чертами личности, невротика).

Отклоняющееся поведение может проявляться в различных вариантах:

* как особенность отдельных психических процессов: повышенная возбудимость или заторможенность нервных процессов; активность – пассивность; сосредоточенность – рассеянность; болтливость – замкнутость; импульсивность – непредсказуемость; и др.);

* как социально обусловленные качества личности и черты характера: неорганизованность, несобранность, лень, невнимательность, недисциплинированность, лживость, драчливость, капризность, агрессивность и др.);

* как низкая общая культура, негативное отношение к нравственным нормам и правилам: неопрятность, бестактность, равнодушие, необязательность, бродяжничество, конфликты со сверстниками и взрослыми и т.д.);

* как вредные привычки: курение, алкоголизм, нарко- и токсикомания, увлечение азартными играми, проституция и т.д.);

Все эти качества и свойства личности таких детей, сложности в отношениях с окружающими и поведении ведут к проблемам в обучении и воспитании.

При рассмотрении психолого-педагогического аспекта отклоняющегося поведения необходимо отметить, что оно во многом взаимосвязано с таким явлением как *педагогическая запущенность* (С). Выделяют условные этапы (стадии) развития педагогической запущенности.

Первая стадия (« дошкольный период) возникновение предпосылок педагогической запущенности: недостаточное развитие индивидуально-психологических качеств (внимания, усидчивости, памяти), слабая подготовленность к школе.

Вторая (« младшие классы) начальная форма отклоняющегося поведения – негативное отношение к нормам и правилам классной жизни (отсутствие ситуации успеха, неумение выполнять требования педагога, слабость внутригрупповых отношений).

Третья стадия («младшие подростки – 4-6 классы) – стабилизация неблагоприятных тенденций в поведении школьников, проступки, связанные с нарушением общепринятых норм носят ситуативный характер, (иногда преднамеренный).

Четвертая стадия (старшие школьники) – возникновение устойчивых признаков асоциального поведения, (как результат развития предыдущих стадий). Проступки носят преднамеренный характер, имеют асоциальную направленность, могут осуществляться как предпосылки правонарушений и/или преступлений.

Важным моментом в понимании отклоняющегося поведения подростков и определении его причин являются *акцентуации характера* (С), когда существует избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим. При определенном стечении обстоятельств такие подростки как бы вдруг, неожиданно иначе, чем другие, реагируют на явления окружающей жизни, неадекватно поступают, казалось бы, в стандартной ситуации.

Подростки с явными акцентуациями характера составляют группу повышенного риска, поскольку достаточно случайного стечения обстоятельств как возникают условия для перехода акцентуации в психопатию, непсихопатические, неспецифические подростковые реакции, (однако нельзя однозначно связывать девиантное поведение и акцентуации характера).

Детские поведенческие реакции:

реакция отказа (от пищи, деятельности) – реакция на внезапное перемещение из привычной среды в необычную обстановку (при разводе родителей, при смене ученического коллектива в школе);

реакция оппозиции (сопротивление, не восприятие требований) – желание вернуть утраченные условия, как реакция на чрезмерные претензии к ребенку (требование отлично учиться, заниматься в музыкальной или художественной школе);

реакция имитации – стремление подражать кому-нибудь, имитируя его поведение, манеру одеваться;

реакция компенсации – желание (стремление) восполнить неудачи, недостатки в одной области успехами в другой (неуспеваемость – физической силой, бравадой);

реакция гиперкомпенсации – отчаянные, безрассудные действия, направленные на замещение недостатка (при физическом недостатке – занятие борьбой, при заикании - художественным чтением, пением);

В подростковом возрасте:

реакция эмансипации – стремление высвободиться из-под опеки, контроля, покровительства старших, борьба за самостоятельность. Крайняя форма эмансипации – побег из дома, бродяжничество, желание пожить “взрослой жизнью”;

реакция группировки со сверстниками – потребность найти поле для самоутверждения, самовыражения, осознание собственного “Я”;

реакция увлечения (хобби-реакция) проявляется через интересы и потребности подростков, бывают как положительной, так и отрицательной направленности (интеллектуально-эстетические, телесно-мануальные, информационно-коммуникативные, эгоцентрические накопительские, азартные);

сексуальные влечения-реакции, связанные с половым созреванием и при отсутствии компетентного сексуального просвещения могут превратиться в перверзии (отклонения).

Одна из распространенных причин неуспеваемости – *неподготовленность детей* к школьному обучению, несформированности предпосылок к нему и навыков деятельности. Дети не приучены подчиняться требованиям, не умеют доводить дело до конца, быть внимательными, усидчивыми при выполнении задания. В тех случаях, когда ребенок попадает в школу, в класс с невысоким уровнем учебно-воспитательного процесса (например, нарушаются дидактические принципы урока, низкая педагогическая квалификация учителя, игнорирование индивидуальных особенностей детей и т.д.) его неуспеваемость перерастает в педагогическую запущенность.

Часто причиной неуспеваемости является *неблагоприятные условия жизни в семье*: отсутствие контроля и помощи в учебе со стороны родителей, несоблюдение режима дня, конфликты и т.д.

Особенно тяжелые последствия, если негативные явления имеют место в ранние годы жизни ребенка. Если в раннем и дошкольном возрасте дети были лишены эмоционально положительного контакта с родителями, сверстниками, другими взрослыми, когда им приходилось долго находиться в учреждениях интернатского типа, может возникнуть педагогическая запущенность. Она может проявляться по-разному – дети имеют бедный словарный запас, запас общих сведений и представлений, запас знаний и способностей к приобретению новых знаний ниже, чем у сверстников, поэтому уже в первом классе они оказываются в числе неуспевающих. Именно эти социально и педагогически запущенных детей ошибочно направляют на ПМПК, хотя этим детям может и должна быть оказана помощь в условиях общеобразовательной школы.

Неуспеваемость может быть связана также с *астеническим состоянием* ребенка, вызванным длительной болезнью, в результате чего ребенок быстро устает, ослабляется память, внимание, нарушается поведение. Но все это *не носит* стойкого характера и не имеет в основе органических нарушений. Во всех этих условиях требуется создание благоприятных условий жизни, соблюдение режима и неуспеваемость такого характера будет преодолена.

ЛЕКЦИЯ 8

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ В КЛАССАХ КОМПЕНСИРУЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ

В настоящее время в России в связи с особенностями социально-экономической ситуации для коррекционной и реабилитационной помощи преимущественное значение имеет организация сети социальных приютов, центров психолого-медицинской помощи и реабилитации, школ с классами коррекционно-развивающего обучения, психологических консультаций.

Согласно нормативно-правовым положениям, в современной общеобразовательной школе для детей “с особенностями развития” создают два основных вида классов – *классы компенсирующего обучения и классы выравнивания*, хотя возможны и другие формы дифференцированного обучения – классы педагогической поддержки, классы адаптации, здоровья и т.д.

Процесс организации коррекционно-развивающей работы в таких классах должен учитываться или осуществляться с учетом следующих важных моментов:

- социально-педагогическая помощь детям и поддержка родителям должны оказываться и детям и родителям одновременно, в одном психокоррекционном ключе;
- диагностика и коррекционная работа с детьми должна начинаться уже в начальной фазе отклонений в развитии и поведении детей;

- в коррекционно-развивающих и реабилитационных программах ведущей должна быть установка на эмоционально-личностную концепцию обучения, на постоянную позитивную поддержку, помощь и сопровождение при решении важнейших детских проблем;

- каждый ребенок должен при коррекционно-развивающем обучении, помощи восприниматься как Личность!!!

Классы компенсирующего обучения создаются в общеобразовательных школах в основном для детей, испытывающих затруднения в освоении общеобразовательных программ. Их *цель* – создание адекватных условий воспитания и обучения, позволяющих предупредить дезадаптацию таких детей в условиях общеобразовательного учреждения.

В данные классы принимаются дети из группы риска (С), они не имеют выраженных отклонений в развитии, т.е. у них нет задержки психического развития, умственной отсталости, нарушения анализаторов, двигательной сферы. Это дети “с сохранным интеллектом”, но более низкими, чем их сверстники адаптационными возможностями, работоспособностью, несформированностью учебной мотивации и познавательных интересов.

Классы компенсирующего обучения предусматривают меньшую наполняемость (9 – 12 человек), в их учебный план вводятся специальные лечебно-оздоровительные и коррекционно-развивающие занятия. Расписания учитывает особенности здоровья таких ребят, их быструю утомляемость. Состав класса по мере продвижения учащихся по этим этапам обучения может меняться, дети, преодолевшие отставания в развитии и учении могут быть переведены в обычные классы.

Анализируя практику создания классов компенсирующего обучения необходимо отметить то, что очень часто встречается ошибочная позиция, заключающаяся в том, что данные классы рассматриваются как способ “освобождения”, “отторжения” детей с проблемами в развитии, (в том числе и слабоуспевающих детей), из “обычных” классов. При этом не происходит существенного позитивного изменения в учебно-воспитательном процессе этих классов. Остаются прежние, чуть упрощенные программы, используются традиционные формы и методы обучения. Кроме того, дети попадают в ситуацию психологического, личностного и социального дискомфорта, превращаясь в рамках одного общеобразовательного учреждения в “изгоев”.

Обучение в компенсирующих классах должно принципиально отличаться по многим моментам, в том числе по изменению в содержании обучения в сторону:

- усиления практической направленности изучаемого материала;
- выделения сущностных признаков изучаемых явлений;
- опоры на жизненный опыт ребенка;
- ориентация на внутренние связи в содержании изучаемого материала - как в рамках одного предмета, так и между предметами;
- необходимость и достаточность в определении объема изучаемого материала;

- введение в содержание учебных программ коррекционных разделов, предусматривающих активизацию познавательной деятельности, формирования у учащихся деятельностных функций, необходимых для решения учебных задач;

- создания благоприятной, комфортной эмоционально- психологической атмосферы;

- обретения чувства защищенности, педагогической поддержки, сопровождения взрослых в преодолении проблем-препятствий;

- отработки гибкой и эффективной системы перехода из классов компенсирующего обучения в обычные классы;

- основой деятельности в таких классах должен стать не только принцип гуманизма, но и принцип субъект-субъектных отношений, когда ребенок будет чувствовать себя полноправным, заинтересованным и деятельностным лицом в процессе преодоления проблем-препятствий.

Один из вариантов классов компенсирующего обучения – классы педагогической поддержки, создаются в основном в среднем звене школы.

Классы выравнивания создаются для детей с более грубыми отклонениями (ЗПР) в развитии уже на первом году обучения. Срок обучения в таких классах на год больше, изменены соответственно и программы.

Дополняя друг друга, классы компенсирующего обучения и классы выравнивания (поддержки, адаптации, и др.) создают возможности для каждого ребенка с особенностями в развитии (образовательными проблемами), обучаясь в общеобразовательной школе получить тот вид и объем помощи, в котором он нуждается.

По отношению к коррекционной деятельности в таких классах педагога необходимо овладевать принципами, правилами и методикой осуществления педагогической поддержки (С), помощи и сопровождения. Не владея этим, педагог с традиционными установками не сможет оказать продуктивную помощь в преодолении ребенком “с особенностями в развитии” существующих у него проблем-препятствий.

Препятствие – то, что отдаляет ребенка от достижения желаемого результата – помеха, трудность, задержка, затруднение, преграда, проблема, сомнение, негативное состояние и др.

Виды препятствий:

- субъективные (личностные) – «Я-препятствия», характеризующиеся возникновением внутренних проблем в процессе развития и самореализации личности (неадекватная самооценка – завышенная или заниженная; психологические барьеры и комплексы; нерешительность; слабая мотивация и др.);

- объективные (социальные) «ОНИ–препятствия» - социальная среда (учителя, друзья, группы сверстников, семья, социокультурная ситуация, материальные трудности).

Помогающие отношения характеризуются тем, что одна из сторон способствует другой стороне в личностном росте, развитии зрелости, лучшей жизнедеятельности, умении ладить с другими, развитии потенциальных

внутренних возможностей. Основу таких отношений составляют любовь, принятие, уважение индивидуальности, доверие, понимание, толерантность, эмпатия, представление возможности самостоятельно принимать решения и уважение к их выбору, интерес к ребенку.

Помогающие отношения строятся на внушении уверенности в своих силах:

	“Я могу!!” (ученик)	
“Ты можешь” (учитель – ученик)		“Он может” (учитель – ученики – ученик)

Основу таких отношений составляют любовь, принятие, уважение индивидуальности, доверие, понимание, толерантность, эмпатия, представление возможности самостоятельно принимать решения и уважение к их выбору, интерес к ребенку.

ЛЕКЦИЯ 9

ВОСПИТАТЕЛЬНО-КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ВО ВНЕУРОЧНОЙ РАБОТЕ

Наряду с учебно-познавательной деятельностью дети с отклоняющимся поведением являются участниками и других видов деятельности: общественно полезной, трудовой, спортивно-оздоровительной, художественно-эстетической, игровой и др. Однако доля их участия в этих видах деятельности и сила влияния, последних на формирование и развитие личности ребенка разная.

Деятельность становится интересной и значимой для них, если она приносит эмоциональное удовлетворение чувству достижения намеченной цели. Не менее важным в отношении к деятельности и результативности коррекционного воздействия на детей является включение их в позицию активного участника данного вида деятельности.

Коррекционная направленность внеурочной воспитательной работы состоит в том, что педагогически запущенным и трудновоспитуемым детям предоставляется возможность удовлетворить свои интересы, реализовать свои потребности, проявить свои способности, оценить самого себя и быть оцененным другими в ходе участия во внеклассной работе, наконец, попытаться найти оптимальный вариант взаимоотношений со сверстниками и учителями и выбрать приемлемую форму поведения.

Внеурочная воспитательная деятельность (в отличие от учебно-познавательной) представляет возможность ребенку, не только свободы выбора действия, но и создаст условия для упражнения и тренировки, определенных эмоционально-волевых и нравственно-поведенческих качеств, выполнения общепринятых требований, соблюдения норм межличностных отношений.

Воспитательно-коррекционный потенциал внеурочной деятельности зависит от ее характера и содержания, от того места, которое она занимает в

едином педагогическом процессе, от тех задач, которые решаются в ходе ее осуществления.

Если в реализации задач *трудового воспитания* школьников необходимо опираться на общепедагогические закономерности и принципы, учитываем возрастные и индивидуальные особенности школьников, то в коррекционно-педагогической работе помимо учета уровня и степени педагогической запущенности, характера девиаций в поведении ребенка, не надо забывать о доступности и посильности данного вида труда, сочетание его общественной значимости с личными интересами ребенка, индивидуальных и коллективных форм трудовой деятельности, соответствии их задачам коррекционно-педагогической направленности учебно-воспитательного процесса школы.

Художественно-эстетическая деятельность направлена на развитие способности личности к полноценному восприятию и правильному пониманию прекрасного в искусстве и действительности, на выработку системы художественных представлений, взглядов и убеждений, на воспитание у школьников стремления и умений вносить элементы прекрасного во все стороны жизни, бороться с проявлением уродливого, безобразного, низменного.

Участие в *нравственно-правовой деятельности* формирует систему знаний о нравственных нормах и правилах, об эстетических требованиях к человеку, развивает отношение к другим людям, к самому себе, к своему труду, природе, моральным нормам и общечеловеческим ценностям, формирует основы культуры поведения ребенка.

Вместе с тем внеурочная воспитательная деятельность сама по себе не решает проблем предупреждения отклонений в поведении детей, в преодолении недостатков развития личности ребенка. Для того чтобы она обладала необходимым коррекционно-развивающим потенциалом, содержала в себе компенсирующий и восстановительно-реабилитирующий заряд, воспитательная работа должна быть соответствующим образом организована и педагогически инструментирована, снабжена общепедагогическими и специальными методами, приемами и средствами.

Современная психолого-педагогическая наука и коррекционная практика обладают достаточным арсеналом путей и средств воздействия на личность проблемного ребенка, преодоление отклонений в его развитии и поведении.

В то же время, используя те или иные приемы, методы педагогического воздействия, необходимо учитывать, что методы исправления личности влияют на сознание, чувства, поведение, на развитие личности в целом.

Поскольку деятельность является ведущим средством формирования личности, то методами коррекции целесообразно считать те способы организации и осмысления деятельности, которые изменяют к лучшему черты школьника и способствуют исправлению, коррекции трудновоспитуемости и педагогической запущенности.

Выделяют четыре группы методов, направленных на исправление отклоняющегося поведения личности:

методы разрушения отрицательного типа характера: метод «взрыва» и метод реконструкции характера;

методы перестройки мотивационной сферы и самосознания:

- а) объективного переосмысления своих достоинств и недостатков;
- б) переориентировки самосознания;
- в) переубеждения;
- г) прогнозирования отрицательного поведения;

методы перестройки жизненного опыта; а) предписания; б) ограничения; в) переучивания; г) переключения; д) регламентации образа жизни;

метод предупреждения отрицательного и стимулирования положительного поведения: а) поощрения и наказания; б) соревнования; в) положительной перспективы (А. И. Кочетов)

Охарактеризуем подробнее *метод «реконструкции»* характера ребенка, где коррекционный аспект проявляется наиболее ярко, включает в себя следующие элементы педагогической деятельности:

- выявление положительных качеств воспитанника, которые надо использовать в процессе перестройки характера, в первую очередь, развивая, совершенствуя и углубляя их;

- прогнозирование положительного развития личности воспитанника на основе выявленных позитивных тенденций его поведения, образа жизни;

- восстановление положительных качеств, привычек, здоровых потребностей, которые были заглушены неблагоприятными обстоятельствами;

- видоизменение тех отрицательных свойств, которые школьник считает положительными, от которых не хочет отказываться;

- переоценка отрицательных свойств, нетерпимое отношение к ним;

- восстановление здорового образа жизни, при котором отрицательные свойства, вредные привычки и нездоровые потребности оказываются неприемлемыми.

Главное то, что в методе реконструкции особое внимание уделяется нахождению в нравственном облике школьника точки опоры, которая может стать исходным направлением изменения, переориентации и в конечном итоге реабилитации личности несовершеннолетнего.

В комплексе **приемов** педагогического воздействия выделяются приемы, задерживающие, тормозящие ход отрицательного развития личности воспитанников и создающие, содействующие развитию положительных качеств личности, помогающие скорректировать отрицательную направленность чувств, эмоций, отношений, поведения педагогически запущенных детей (Э.Ш. Натанзон).

Созидающие приемы:

- содействующие улучшению взаимоотношений между воспитателями и воспитанниками, устанавливающие душевный контакт между ними (проявление доброты, внимания и заботы; просьба; поощрение; прощение; проявление огорчения; поручительство);

- способствующие повышению успеваемости школьника (организация успехов в учении; ожидание лучших результатов);

- вовлекающие воспитанника в совершение морально ценных поступков, в накопление опыта правильного поведения (убеждение, доверие, моральная поддержка и укрепление веры в собственные силы, вовлечение в интересную деятельность; пробуждение гуманных чувств; нравственные упражнения);

- строящиеся на понимании динамики чувств и интересов воспитанника (опосредование, «фланговый» подход; активизация сокровенных чувств воспитанника).

Тормозящие приемы:

- в которых открыто проявляется власть педагога (констатация поступка; осуждение; наказание; приказание; предупреждение; возбуждение тревоги о предстоящем наказании; проявление возмущения; выявление виновного);

- с открытым воздействием (параллельное педагогическое действие, ласковый упрек, намек, мнимое безразличие, ирония, развенчание, немое недоверие, организация естественных последствий).

Вспомогательные приемы:

- организация внешней опоры правильного поведения;
- отказ от фиксирования отдельных поступков.

Организуя и проводя воспитательно-коррекционную работу с подростком, используя методы и приемы педагогического воздействия на него, необходимо учитывать тот факт, что *коллектив* может выступать как *фактор и условие предупреждения отклоняющегося поведения ребенка*, как действенный компонент воздействия на личность.

В целях увеличения положительного влияния на ребенка, усиления коррекционного воздействия коллектива на него можно использовать следующие педагогические приемы:

- доверия – ребенок выполняет наиболее значимое общественное поручение коллектива, в котором он сможет проявить свои знания и умения;

- постепенного приучения к деятельности на общую пользу – поручения повторяются, усложняются и мотивируются их общественной значимостью;

- поддержки коллективистических проявлений – поощрение и одобрение коллективом усилий ребенка выполнять общественную работу в сочетании с возрастанием доброжелательного отношения к нему окружающих;

- недоверия – коллектив высказывает сомнение в том, поручать или нет какое-либо дело данному ребенку из-за негативной оценки его отдельных личностных качеств, побуждая его тем самым к самокритике;

- отклонения недобросовестного и некачественного выполнения работы – коллектив заставляет переделать работу, мотивируя свое решение возможностью более качественного ее выполнения;

- осуждения безнравственности эгоистических установок и взглядов ребенка;

- переключения критики на самокритику, побуждающей ребенка дать объективную оценку своему поступку, подумать о причинах недовольства этим

поступком окружающих;

- включения ребенка в коллективные общественно значимые виды деятельности, где он должен проявить свое отношение к совместным коллективным делам, умение сотрудничать с одноклассниками.

Коллективистический характер совместной деятельности – сильный фактор в изменении личности и характера поведения ребенка, однако немаловажна *позиция подростка к самому себе*, к оценке своих действий и поступков, желание исправить свои негативные качества, ликвидировать отрицательные привычки, заняться своим самосовершенствованием и самовоспитанием.

Можно использовать **следующие приемы**:

- мобилизации внутренних сил ребенка на выполнение задания – учащимся раскрываются его возможности, умения, необходимость предстоящей работы лично для него;

- активизации (создания) целевой установки – ребенком разрабатываются правила повседневной деятельности (начатое дело выполнять до конца, не браться за множество дел сразу, качественно выполнять любую работу, оценивать ее результативность, анализировать ошибки);

- контрастности – о регулярных неудач в деятельности подводить ребенка к первым значительным успехам в ней;

- стимулирования личного достоинства ребенка, защиты его самолюбия - предложение посильной деятельности, укрепление веры в успех, поддержка в трудных ситуациях;

- требовательного доверия – подчеркивается неизбежность выполнения задания, но оказывается поддержка, укрепляется надежда на то, что ребенок эту деятельность осилит;

- поощрения – похвала-поддержка, похвала-побуждение к выполнению принятых решений, доброе участие.

Взвешенное сочетание индивидуального и коллективного педагогического воздействия, применение различных форм и видов внеучебной деятельности в коррекционно-педагогической работе с детьми усиливает ее результативность, помогает сделать процесс преодоления недостатков в развитии личности и девиаций в поведении подростков реальным, действенным, а задачи по формированию положительных качеств его личности, интеграции в социум вполне осуществимыми.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ, ИМЕЮЩЕГО РЕБЕНКА С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ И ПОВЕДЕНИИ

Семейное воспитание (воспитание детей в семье) – общее название для процессов взаимодействия родителей с детьми с целью достижения желаемого уровня развития, обучения и воспитания детей. Общественное, семейное и школьное виды воспитания осуществляются в неразрывном единстве. Педагог опирается в воспитании детей на семью, направляет семейное воспитание в гуманистическое русло. Он хорошо понимает проблемы современной семьи, делает все от него зависящее, чтобы процессы семейного и школьного воспитания шли согласованно.

Семья для ребенка является одновременно и средой обитания, и воспитательной средой. Влияние семьи особенно значимо в начальный период жизни ребенка и намного превышает все другие воспитательные воздействия. По данным исследований, семья в этом опережает и школу, и средства массовой информации, влияние улицы, друзей, литературы и искусства. Это позволило педагогам вывести зависимость: успешность формирования личности обуславливается прежде всего семьей. Чем лучше семья, и чем лучше влияет она на воспитание, тем выше результаты физического, нравственного, трудового воспитания личности. За редким исключением постоянно подтверждается зависимость: какая семья, такой и выросший в ней человек.

В современном обществе все заметнее проявляется *кризис семьи*, пути выхода из которого пока не ясны. Кризис выражается в том, что семья все хуже реализует свою *главную функцию* – воспитание детей. Причины такого кризиса лишь отчасти связаны с ухудшением экономической ситуации в стране, а имеют более общий характер. Большинство специалистов приходит к выводу, что мы начинаем расплачиваться за индустриальную цивилизацию, разрушившую вековые устои, приведшие к ухудшению нравов и человеческих отношений.

Легкомысленное отношение к браку и семье, забвение традиций, нравственных принципов, цинизм и пьянство, отсутствие самодисциплины и распушенность, высокий процент разводов самым пагубным образом отражается на воспитании детей.

Что может взять ребенок в полуразрушенной семье? Давно и хорошо известно, что именно в семье и через семью формируются его первичные представления, ценностные ориентации и социальные установки. Семья стоит у колыбели формирования личности в самом прямом смысле, закладывает основы отношений между людьми, формирует ориентации на всю оставшуюся трудовую и социальную жизнь человека. В зрелом возрасте многие качества, которые естественно и просто формируются в полноценной семье, остаются неразвитыми.

Впервые за последние 60-70 лет наше общество столкнулось с проблемой детской беспризорности. Некоторая часть детей (около 5-6 %) вообще лишена семейного уюта. Заботу о них вынуждено брать на себя государство, создавая

сеть общественных учебно-воспитательных учреждений, количество которых в стране постоянно увеличивается. Детские приюты, дома ребенка, школы-интернаты, спецгруппы и спецучреждения заменяют тысячам детей родительский кров.

Подытоживая воспитательные функции семьи, приходим к выводу:

- влияние семьи на ребенка сильнее всех других воспитательных воздействий. С возрастом оно ослабевает, но никогда не утрачивается полностью;

- в семье формируются те качества, которые нигде, кроме как в семье сформированы быть не могут;

- семья осуществляет социализацию личности, является концентрированным выражением ее усилий по физическому, моральному и трудовому воспитанию. Из семьи выходят члены общества: какая семья – такое общество.

- семья обеспечивает преемственность традиций;

- важнейшей социальной функцией семьи является воспитание гражданина, патриота, будущего семьянина, законопослушного члена общества;

- существенное влияние оказывает семья на выбор профессии.

Для родителей семейное воспитание – это процесс сознательного формирования физических и духовных качеств детей. Каждый отец и каждая мать должны хорошо понимать, что они хотят воспитать в своем ребенке. Этим определяется *осознанный* характер семейного воспитания, требование разумного и взвешенного подхода к решению воспитательных задач. Воспитательная работа родителей в семье – прежде всего самовоспитание. Только приступая к воспитанию, многие родители начинают понимать, как недостаточно воспитаны они сами. Каждому нужно начинать с себя, учиться быть педагогом.

Методы воспитания детей в семье — это пути (способы), с помощью которых осуществляется целенаправленное педагогическое влияние родителей на сознание и поведение детей. Они не отличаются от рассмотренных выше общих методов воспитания, но имеют свою специфику:

- влияние на ребенка индивидуальное, основано на конкретных поступках и приспособлено к личности;

- выбор методов зависит от педагогической культуры родителей: понимания цели воспитания, родительской роли, представлений о ценностях, стиля отношений в семье и т. д.

Поэтому методы семейного воспитания несут на себе яркий отпечаток личности родителей и неотделимы от них. Сколько родителей, столько разновидностей методов.

Все родители используют *общие методы* семейного воспитания: убеждение (объяснение, внушение, совет); личный пример; поощрение (похвала, подарки, интересная для детей перспектива), наказание (лишение удовольствий, отказ от дружбы, телесные наказания). В некоторых семьях по совету педагогов создаются и используются *воспитывающие ситуации*.

Разнообразны *средства* решения воспитательных задач в семье. Среди этих средств слово, фольклор, родительский авторитет, труд, учение, природа, домашний быт, национальные обычаи, традиции, общественное мнение, духовный и моральный климат семьи, пресса, радио, телевидение, распорядок дня, литература, музеи и выставки, игры и игрушки, демонстрации, физкультура, спорт, праздники, символы, атрибуты, реликвии и т. д.

Выбор и применение методов родительского воспитания опирается на ряд общих условий.

1. Знание родителями своих детей, их положительных и отрицательных качеств: что читают, чем интересуются, какие поручения выполняют, какие трудности испытывают, какие отношения с одноклассниками и педагогами, взрослыми, маленькими, что более всего ценят в людях и т. д. Простые, казалось бы сведения, но 41% родителей не знают, какие книги читают их дети; 48% – какие фильмы смотрят; 67% – какая музыка им нравится, больше половины родителей ничего не могут сказать об увлечениях своих детей. Только 10% учащихся ответили, что в их семьях знают, где они бывают, с кем встречаются, кто их друзья. По данным социологических исследований, 86% юных правонарушителей, севших за решетку, ответили, что родители не контролировали их поздних возвращений домой.

2. Личный опыт родителей, их авторитет, характер отношений в семье, стремление воспитывать личным примером также сказываются на выборе методов. Эта группа родителей обычно выбирает наглядные методы.

3. Если родители отдают предпочтение совместной деятельности, то обычно превалируют практические методы. Интенсивное общение во время совместного труда, просмотров телепередач, походов, прогулок дает хорошие результаты: дети более откровенны, это помогает родителям лучше понять их. Нет совместной деятельности — нет ни повода, ни возможности для общения.

4. Педагогическая культура родителей оказывает решающее влияние на выбор методов, средств, форм воспитания. Замечено издавна, что в семьях педагогов, образованных людей дети всегда лучше воспитаны. Следовательно, учить педагогику, овладевать секретами воспитательного воздействия — вовсе не роскошь, а практическая необходимость. «Педагогические знания родителей особенно важны в тот период, когда отец и мать являются единственными воспитателями своего ребенка... В возрасте от 2 до 6 лет умственное развитие, духовная жизнь детей в решающей мере зависит от... элементарной педагогической культуры матери и отца, которая выражается в мудром понимании сложнейших душевных движений развивающегося человека», — писал В.А.Сухомлинский.

Типичной *ошибкой* во многих семьях, где дети педагогически запущены, является стремление родителей как можно быстрее, одним махом, перевоспитать их. Не менее типичной является ошибка, когда единственный у родителей ребенок захватывает в семье привилегированное положение. Ему все дозволяется, каждое его желание немедленно исполняется. Бабушки и дедушки, а иногда мамы и папы оправдывают такое отношение к ребенку тем, что «им досталось много трудностей и невзгод, так пусть хоть дитя поживет в свое

удовольствие». И растет в семье эгоист, тиран, баловень. Когда это заметят, становится очевидным, что необходимо принимать самые строгие меры. Но всякая переделка – дело гораздо более трудное, чем правильное воспитание с ранних лет, так как в процессе резкого перевоспитания и принятия строгих мер травмируется нервная система. Именно в этих случаях возникает реальная возможность сделать из ребенка неврастеника.

Еще одна ошибка, допускаемая родителями, —» строгая, до жестокости, власть над детьми с раннего возраста. В детстве ребенок познает все виды наказания. За малейшую шалость его бьют, за недомыслие наказывают.

Родители, которые пытаются всячески способами уклониться от занятий с детьми, допускают уже не ошибку: то, что они делают, называется другими словами. Подход примитивный: отмахнуться, а порой откупиться от своих чад. Детям предоставляется полная свобода, которой они, понятно, еще не умеют пользоваться. Детская безнадзорность, оказывается, не всегда является следствием занятости родителей. Это отсутствие необходимого присмотра за ними.

В психологической литературе выделяются различные типы неправильного воспитания. Определяют четырех наиболее распространенных типа неправильного воспитания.

1. *Непримирение*. Это те семьи, где рождение ребенка было нежелательным, или в случае, если планировался мальчик, родилась девочка, т.е. когда ребенок не удовлетворяет начальные ожидания родителей. Или такие семьи, где о ребенке заботятся, но нет душевного контакта.

2. *Гиперсоциальное воспитание*. Причина его в неверной ориентации родителей. Это слишком «правильные» люди, пытающиеся педантично выполнять все рекомендации по «идеальному» воспитанию. Гиперсоциальный ребенок вынужден постоянно подавлять свои эмоции, сдерживать свои желания. Отсюда может возникнуть агрессия или замкнутость.

3. *Тревожно-мнительное воспитание*, наблюдается в тех семьях, где ребенок единственный или очень болезненна тревога за ребенка. В таком случае ребенок несамостоятелен, обидчив, робок.

4. *Эгоцентрический тип восприятия* – Ребенку, часто единственному, долгожданному навязывают представление о себе как о сверхценности: он кумир. В результате ребенок не принимает во внимание интересы окружающих.

Основную работу с родителями педагоги школы проводят через *родительские объединения*, носящие различные названия: родительские комитеты, советы, конгрессы, ассоциации, общества содействия, ассамблеи, президиумы, комиссии, клубы и т. п. Каждое из таких объединений имеет свой устав (положение, регламент, план), которым определяются главные направления деятельности, права и обязанности участников воспитательного процесса. Во многих случаях составляется единый план совместной деятельности семьи, школы и общественности. А там, где перешли к более тесной интеграции школьного и семейного воспитания, создаются комплексы «школа — семья». Главным требованием устава таких комплексов является

обеспечение родительского контроля за всеми направлениями школьной деятельности.

Родители получили *доступ* к рассмотрению тех вопросов, куда раньше их не допускали, — выбору предметов для обучения, определению объемов их изучения, составлению учебных планов, изменению сроков и длительности учебных четвертей и каникул, выбору профиля школы, выработке внутришкольных уставов, разработке системы мер по обеспечению дисциплины, труда, отдыха, питания, медицинского обслуживания школьников, системы поощрений и наказаний и т. д. Словом, при хорошо организованной совместной деятельности школа и семья становятся действительными партнерами в воспитании детей, где каждый имеет вполне определенные задачи и выполняет свою часть работы.

Одной из главных задач родительских объединений остается организация и осуществление *педагогического всеобуча*. Лектории, родительские университеты, круглые столы, конференции, родительские школы и многие другие постоянно текущие и разовые формы педагогического просвещения помогают тем родителям, которые хотят лучше понять своего ребенка, правильно организовать общение с ним, помочь в решении трудных вопросов, преодолеть конфликтные состояния. Многие родительские комитеты выделяют средства на закупку педагогической литературы для родителей, поддерживают издание и распространение популярных педагогических газет и журналов.

Работа по созданию общих этических, эстетических, нравственных, волевых, интеллектуальных ценностей начинается с создания *родительской школы*. Ее актив, как наиболее способный к сотрудничеству, занимается убеждением всех родителей в необходимости изучения основ гуманистической педагогики, педагогики сотрудничества, деятельностного подхода. Результатом должно стать стимулирование пополнять свои знания, научиться практическим основам правильного воспитания детей в семье.

Подавляющее большинство родителей хотели бы видеть своих детей одаренными и культурными, воспитанными и преуспевающими. На этом естественном стремлении и строятся отношения между школой и семьей. Последняя становится открытой системой для координации воспитывающих усилий. *Скоординировать* усилия школы и семьи — означает устранить противоречия и создать однородную воспитательную и развивающую среду.

Совместная деятельность школы и семьи направлена на развитие у детей нравственных качеств, физического здоровья, интеллектуальных качеств, эстетического восприятия окружающего мира. Учителя начальной школы позаботятся о том, чтобы все родители поняли и приняли принципы гуманистической педагогики:

- креативности — свободного развития способностей детей;
- гуманизма — признание личности в качестве абсолютной ценности;
- демократизма, основанного на установлении равноправных духовных отношений между взрослыми и детьми;
- гражданственности, основанной на осознании места своего «Я» в общественно-государственной системе;

- ретроспективности, позволяющей осуществлять воспитание на традициях народной педагогики;
- приоритетности общечеловеческих нравственных норм и ценностей.

В результате просвещенческой деятельности учителя все родители примут деятельностный подход к воспитанию ребенка в семье через организацию *деятельностных ситуаций*, в которых происходит формирование личности заданной ориентации.

Главная нагрузка по обеспечению реальной связи с семьей ложится на плечи *классного руководителя*. Традиционной функцией остается *просвещенческая*: многие семьи нуждаются в его педагогических советах, профессиональной поддержке. Свои предложения он вносит в планы работы школьного лектория. Здесь целесообразно провести лекции-беседы о задачах, формах и методах семейного воспитания; психофизиологических особенностях учеников; подходах к воспитанию детей различного возраста; отдельных направлениях воспитания – нравственном, физическом, трудовом, интеллектуальном; новых сферах интеллектуального освоения действительности – экономическом, экологическом, хозяйственном, правовом воспитании; проблемах укрепления здоровья детей, организации здорового образа жизни; гражданственности и патриотизме; воспитании сознательной дисциплины, долга и ответственности. Отдельно следует рассмотреть наиболее острые вопросы семейного воспитания — преодоление отчужденности между родителями и детьми, конфликтных и кризисных состояний, возникновение затруднений и барьеров в семейном воспитании, ответственность перед обществом, страной и Богом.

На *родительских собраниях* важно не просто информировать родителей об итогах успеваемости и посещаемости, фактах нарушения дисциплины, отставания в учебе, а вместе с ними выяснять причины, заинтересованно обсуждать пути преодоления негативных явлений, намечать конкретные меры. Постоянная тема для обсуждения на родительских собраниях – соблюдение единства требований семьи и школы.

Недопустимо превращать родительские собрания в нотации и разносы, нельзя подвергать учащегося и его семью публичному шельмованию, категорически запрещено педагогу брать на себя роль судьи, выносить беспелляционные решения и приговоры. Учитель-гуманист не имеет даже права на разнос, категорическое суждение, так как понимает, насколько сложны и противоречивы причины, приводящие школьников к тому или иному действию. В ожесточающемся обществе он показывает пример терпения, милосердия и сострадания, защищает своих питомцев. Его советы родителям мягкие, взвешенные, добрые.

Важной частью практической деятельности классного руководителя является регулярное *личное посещение* учеников дома, изучение условий их жизни и воспитания на месте, согласование и координация с родителями совместных мер. Выясняются не столько бытовые условия, сколько организация семейного воспитания. Опытному наставнику многое может

рассказать сама атмосфера дома, отношения между членами семьи. Исключительно важно при посещении ученика на дому соблюдать следующие правила:

- не идите непрошеным, постарайтесь любыми путями получить приглашение от любого члена семьи;
- проявляйте высокий такт в разговоре с родителями, всегда начинайте с похвалы и комплиментов;
- исключите жалобы на ученика, говорите о проблемах, подсказывайте пути их решения;
- беседуйте в присутствии ученика, только в исключительных случаях требуйте конфиденциальной встречи;
- не предъявляйте претензий к родителям;
- всячески подчеркивайте свою заинтересованность судьбой воспитанника;
- советы и рекомендации давайте не навязчиво, взвешивайте уровень своих требований и возможности семьи;
- выдвигайте совместные проекты, договоритесь о конкретных совместных делах;
- не давайте беспочвенных обещаний, будьте крайне сдержанны в сложных случаях, выражайте осторожный оптимизм,

К сожалению, именно непрофессиональная работа с родителями чаще всего подрывает авторитет педагога и его школы. Родители будут стремиться к сотрудничеству и последующим контактам, только видя заинтересованность классного руководителя судьбой их детей.

Диагностические методики

Какой Я.

Форма, метод: Упражнение-конкурс.

Цель: Выявление особенностей характера. Эта цель замаскирована. Учитель говорит детям: нужно сказать о себе как можно больше и как можно короче. Учитель будет следить за количеством слов и предложений. А дети будут следить за содержанием сказанного.

Оборудование: Не требуется. Перед началом конкурса учитель приведет пример и расскажет о себе в трех предложениях. Например: «Я уважаю и люблю своих учеников. Я требователен к ним, потому что я хочу...». Призы вручаются за точное выполнение условий конкурса.

Реализация: Ребенку нужно сказать все самое главное о себе в трех предложениях. Все дети класса слушают и оценивают правдивость самооценки. Побеждают те, кто использовал минимальное количество слов или предложений. Победа не присуждается, если дети обнаружат неточности. Например, ребенок говорит, что он добрый, а одноклассники называют его злым.

Вариации: Можно варьировать число предложений. Можно задавать конкретную тему или ситуацию. Использовать в зависимости от возраста, опыта детей и имеющихся возможностей.

Обработка результатов: Учитель, проводя этот конкурс, получает информацию о том: 1) как ребенок оценивает себя, какие свои качества считает важными и главными; 2) как его оценивают одноклассники; 3) существуют ли различия в самооценке и оценках других.

Выводы: Накапливаются данные о сильных и слабых качествах. Выявляются дети, которым требуется коррекция поведения. Если этот конкурс как следует подготовить, то результаты будут хорошие.

Кто смеется — тот умнеет.

форма, метод: Сочинение-конкурс.

Цель: Выявление особенностей поведения детей. Эта цель замаскирована. Детям нужно сказать о своем поведении коротко и с юмором. Не у всех получится, но попытаться стоит. Во-первых, интересно и весело, а во-вторых, могут вырваться наружу скрытые или неосознанные черты характера.

Оборудование: Не требуется. Перед началом конкурса учитель приведет пример и зачитает сочинение ученицы 3-го класса: «Чтобы посмотреть, какие зубы у кошки, я попыталась открыть ей рот. Зубы хорошие. Моя рука не зажала до сих пор». Призы вручаются за лучшее сочинение, которое дети оценивают с точки зрения правдивости сказанного.

Реализация: Ребенку нужно сказать о своем поведении в какой-нибудь ситуации коротко и с юмором.

Вариации: Можно задавать конкретную ситуацию. Победа не присуждается, если дети обнаружат неточности.

Обработка результатов: Учитель, проводя этот конкурс, получает информацию о том: 1) как ребенок оценивает свои поступки; 2) как его оценивают одноклассники; 3) существуют ли различия в самооценке и оценках других.

Выводы: Накапливаются данные о сильных и слабых качествах. Выявляются дети, которым требуется коррекция поведения.

Я глазами других.

Форма, метод: Сочинение-конкурс.

Цель: Выявление особенностей самооценки. Ученик должен написать о том, как воспринимают его другие дети.

Оборудование: Не требуется. Проводится в виде краткого сочинения.

Реализация: Ребенок должен рассказать, каким его видят другие дети, что в нем им нравится, что не нравится.

Вариации: Можно задавать конкретную ситуацию, например: «Каким видят меня мои товарищи на улице?» Если ребенок согласен, то отзывы о нем могут написать другие. В таком случае задание можно трансформировать примерно так: «Что мы знаем о Мише?» Ученик может сказать, какие характеристики не совпадают с его представлениями о себе. Ведь дети не всегда правильно характеризуют своих одноклассников, не умеют правильно оценивать их поведение. Они, как и взрослые, «в чужом глазу видят соринку, а в своем бревна не замечают».

Обработка результатов: Учитель, подводя итоги, получает информацию о том; 1) как дети оценивает поступки других; 2) как происходит взаимооценка поведения; 3) существуют ли и какие различия в самооценке и оценках других.

Выводы: Накапливаются данные об особенностях поведения детей. Выявляются дети, которым требуется коррекция поведения.

Я не такой как все.

форма, метод: Сочинение — самоотчет.

Цель: Выявление личностных особенностей.

Оборудование: Не требуется. Перед началом конкурса учитель приведет пример.

Реализация: Задание трудное. Ученикам 3-4 классов предлагается выявить у себя несколько черт характера, поведения, реакции на события и т. д., которые отличают его от других. Учитель, проводя предварительный инструктаж, подчеркнет, что индивидуальность — одна из самых ценных характеристик человека.

Вариации: Можно задавать конкретную ситуацию.

Обработка результатов: Учитель получает информацию о том: 1) как ребенок оценивает себя, свои качества; 2) чем, как он считает, отличается от других детей; 3) какие свои характеристики он оценивает как наиболее значимые.

Выводы: Накапливаются данные о сильных и слабых качествах всех учеников. Выявляются дети, которым требуется коррекция поведения.

У кого больше.

Форма, метод: Игра-секретик.

Цель: Выявить лидеров и отверженных в классе. Больше узнать о детях, требующих коррекционной поддержки.

Оборудование: Детские рисунки, открытки, конверты.

Реализация: Учитель постепенно накапливает детские рисунки, изготовленные самими детьми, поздравительные открытки без подписи, конверты. В один прекрасный день все это богатство он сложит в стопку, будет приглашать по очереди детей, собравшихся за дверью класса в коридоре, и говорить: «Выбери три рисунка. Можешь положить их в конверты трем любым ребятам на их парты». Те, кто уже выполнил упражнение, из класса не выходят. Тот, кому положили больше всех рисунков, станет лидером.

Вариации: С другими предметами, в различных сочетаниях, для многих целей.

Обработка результатов: Считаются сделанные выборы. Подтверждаются, дополняются или опровергаются наблюдения учителя.

Выводы: Учитель принимает решение об отнесении отдельных учеников в одну из коррекционных подгрупп. Намечаются направления и методы педагогического воздействия.

Сколько сил осталось?

Форма, метод: Игра-тест.

Цель: Диагностика утомляемости и работоспособности.

Оборудование: Секундомер.

Реализация: Младшие школьники, как известно, быстро утомляются. А с усталыми детьми никакая работа, в том числе и коррекционная, успешной быть не может. Чтобы узнать, сколько сил осталось у детей, и решить, можно ли начинать с ними новое дело, учитель проводит измерение остатка сил. Определяет он этот показатель по времени групповой реакции. Все дети класса вместе с учителем становятся в кружок и берутся за руки. Учитель «запускает» сигнал по кругу — пожимает руку рядом стоящего ученика. Тот должен другой рукой передать сигнал товарищу и так по всей цепочке, пока сигнал не вернется к учителю (ученик не сжимает его руку). Секундомер останавливается и засекается время прохождения сигнала. Чем больше устали дети, тем больше времени понадобится, чтобы сигнал обошел весь круг. Метод простой и надежный. Результат зависит от количества детей, потому ориентировочные данные не приводятся. Учитель протестирует детей в различное время суток, в разные дни и установит время наилучшей работоспособности.

Вариации: От класса к классу, в разное время года, на протяжении месяца, недели и суток реакция будет разной.

Обработка результатов: Прямой отсчет времени групповой реакции по секундомеру. На основе полученных данных учитель принимает те или иные решения.

Так или так?

Форма, метод: Тест-игра.

Цель: Самооценка некоторых взглядов, действий, решений. Модификации могут быть многоцелевого назначения. *Оборудование:* Распечатка теста.

Утверждения	Да	Нет
Ко мне относятся не так, как я этого заслуживаю		
Я стараюсь, но моих стараний не замечают		
Своими успехами я обязан только самому себе		
Я не помогаю другим, пускай каждый заботится о себе сам		
Я могу контролировать свое поведение		
К моему мнению прислушиваются другие дети и учительница		
К моему мнению в классе никто не прислушивается		
Во всех своих неприятностях я виню только самого себя		
Я могу самостоятельно принимать решения		
Я лучше других учеников класса		

Реализация: Детям предлагается тест. Устанавливается время выполнения задания (не больше 2—3 мин).

Вариации: Учитель может поставить те вопросы, которые его интересуют. От класса к классу задания усложняются.

Обработка результатов: 8—10 баллов — высокая (завышенная) самооценка, 6—8 баллов — умеренная, меньше — низкая самооценка.

Выводы: Дети, которые не могут свободно выбирать то, что им нравится или хочется, растут пассивными и беспомощными. У детей, которые могут влиять на ситуацию,

самостоятельно выполнять задания и принимать решения, лучшее моральное состояние. Ученики, которые могут сами контролировать ситуацию, не совершают много нарушений.

Только для первоначальных представлений. Дополняется сведениями, полученными с помощью методов исследования.

Мне разрешается, мне запрещается.

Форма, метод: Тест-игра.

Цель: Оценка действий старших. Модификации могут быть многоцелевого назначения.

Оборудование: Распечатка теста.

Дома мне разрешают (или запрещают)	Разрешают	Запрещают
Носить с собой ключи от входной двери		
Включать и выключать телевизор в любое время		
Принимать ванну, когда я захочу		
Зажигать и выключать свет		
Передвигать мебель, как мне захочется		
Есть в любое время, когда я захочу		
Приходить и уходить из дому, когда мне захочется		
Ложиться спать после 10 час. вечера		
Открывать и закрывать окна, балконные двери		
Включать магнитофон, когда мне захочется		

Реализация: Детям предлагается тест. Устанавливается время выполнения задания (не больше 2—3 мин.).

Вариации: Учитель может поставить те вопросы, которые его интересуют. От класса к классу задания усложняются.

Обработка результатов: Информация к размышлению.

Выводы: Дети, которые могут сами контролировать ситуацию (передвигать стулья, закрывать и открывать окна, включать и выключать телевизор, зажигать свет) растут более инициативными. Но все должно быть в меру, есть ограничения (например, ложится спать после 10 час. вечера). Вседозволенность так же вредна, как и всезапретность.

Только для первоначальных представлений. Дополняется сведениями, полученными с помощью других методов исследования.

Это о тебе сказано?

Форма, метод: Тест-игра.

Цель: Диагностика склонности к нечестному поведению. Модификации могут быть многоцелевого назначения. *Оборудование:* Распечатка теста.

Это правда, что ты можешь	а	ног	ет
		да	

Припять поздравления за то, что сделал другой?			
Получить больше, чем заслужил?			
Обвинять других, когда виноват сам?			
Взять без спроса чужую вещь?			
Не признать свои ошибки?			
Преувеличивать, хвалиться, выдумывать?			
Давать обещания не подумав?			
Находить оправдание своим плохим поступкам?			
Нарушить данное обещание?			
Сказать, что работа сделана, когда ты ее даже не начинал?			

Реализация: Детям предлагается тест. Устанавливается время выполнения задания (не больше 2—3 мин.),

Вариации: Учитель может поставить и другие интересующие его вопросы. От класса к классу задания усложняются.

Обработка результатов: За каждый ответ — 1 балл. 8—10 баллов — высокая (завышенная) нечестность, 6—8 баллов — умеренная, меньше — низкая.

Выводы: Только для начальных представлений. Дополняется сведениями, полученными с помощью других методов.

!!!Предостережение: При работе с тестами учителю необходимо самому хорошо разобраться, где утверждения положительные, а где отрицательные, какие ответы приводят к повышению, а какие к снижению результата. Если дети не смогут справиться с заданием, то тест нужно переформулировать, например, только на положительные или только на отрицательные ответы.

Что скажешь?

Форма, метод: Практическая ситуация.

Цель: Диагностика склонности к нечестному поведению.

Оборудование: Ручка.

Реализация: Незаметно положить на парту ребенка ручку. Наблюдать, как он будет себя вести, когда ее обнаружит. Возьмет и спрячет? Скажет учителю? Спросит детей, чья ручка?

Вариации: С любыми привлекательными для ребенка предметами.

Обработка результатов: Мы очень любим ставить детей в вымышленные ситуации. Их ответы на всевозможные «Как бы ты поступил...» мало о чем говорят. А тут ситуация реальная.

Выводы: Только для предварительного диагностирования. Не торопитесь с обвинениями. Проверьте. Объясните себе, почему ребенок поступил именно так.

Одно предложение.

Форма, метод: Сочинение на заданную тему.

Цель: Выяснить, как оценивает себя ребенок, какие свои качества он считает самыми важными и хочет о них сказать всем.

Оборудование: Листочки бумаги, ручки всем детям.

Реализация: Попросите детей дописать предложение «Я ...». Пусть напишут, что захотят. Обычно, пишут то, что является главной частью их «Я—концепции», например: «Я учусь на «хорошо» и «отлично», «Я люблю животных», «Я помогаю своей маме».

Вариации: Можно усложнить задание и попросить детей назвать одно или несколько своих главных качеств, например: «Я высокий и сильный». Не нужно подсказывать, следите, чтобы дети не списывали друг у друга. В последнем случае это задание окажется бесполезным.

Обработка результатов: Ответы изучите, сделайте выводы. Наиболее интересные и неизвестные вам сведения внесите в личные карточки учеников. Сравните с материалами, которые уже имеются в вашем распоряжении. Если вы ведете статистический анализ, то добавьте соответствующие баллы в графы учеников.

Выводы: Устанавливаются дети, требующие повышенного внимания и коррекции поведения.

Узнай себя.

Форма, метод: Тест.

Цель: Составить представление об агрессивных наклонностях учеников.

Оборудование: Планшетик для тестов с новым заданием.

Реализация: Детям предлагается тест и определяется время на его заполнение (не более 2 мин.). Затем планшетники с ответами собираются и обрабатываются.

Тест:

Говорят, что ты:

1. Нарушаешь школьные правила.
2. Любишь смеяться над другими.
3. Можешь ударить товарища.
4. Любишь драться.
5. Ругаешься плохими словами.
6. Не имеешь друзей.
7. Можешь сломать дерево.
8. Обзываешь детей.
9. Бьешь свою кошку, собаку.
10. Говоришь одно, а делаешь другое.

Вариации: В зависимости от возраста и уровня развития детей можно «разбавить» тест ничего не значащими вопросами, чтобы скрыть его направленность. Объем теста возрастет.

Обработка результатов: 8—10 ответов «да» — у ребенка могут быть агрессивные наклонности. 6—8 положительных ответов — агрессивные наклонности проявляются умеренно, 4—6 — слабо.

Выводы: Не надейтесь, что ответы будут откровенными. Нельзя из этого теста делать существенные выводы. Его результаты лишь дополняют имеющиеся у вас сведения и несколько прояснят ваши представления о ребенке.

Вариации: Можно дополнять сколько угодно конкретными, важными для понимания ситуации и воспитания утверждениями.

Обработка результатов: Проверка искренности детей. Если учитель видит, что ребенок обманывает и приписывает себе несуществующие качества, следует поставить его в такие условия, где бы он обмануть не смог.

Выводы: Применяется для диагностики и коррекции всех форм девиантного поведения.

Методика «Цветовой тест отношений» (ЦТО)

Цель: изучение характера эмоциональных отношений.

Методика разработана Е.Ф. Бажиным и А.М. Эткингом (1985) и базируется на предположении, что существенные компоненты невербальных отношений к самому себе, к значимым людям отражаются в цветовых ассоциациях. ЦТО может применяться в работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Поскольку выполнение цветового теста воспринимается детьми как игра, в которой они не подозревают возможности как-то выдать свои переживания, методика оказывается надежным способом диагностики эмоциональных отношений.

Стимульный материал: используется набор цветных карточек из теста Люшера, обозначаемых цифрами: 0 — серый, 1 — синий, 2 — зеленый, 3 — красный, 4 — желтый, 5 — фиолетовый, 6 — коричневый, 7 — черный.

Используется следующий список: 1) моя мама, 2) мой папа, 3) брат или сестра (если они есть у ребенка), 4) мое настроение в детском саду или школе, 5) мое настроение дома, 6) я сам, 7) воспитательница или учитель, 8) друг.

Порядок проведения напоминает игру. Перед ребенком на белом фоне в случайном порядке раскладывают все 8 карточек. Инструкция: «Назови, пожалуйста, какой цвет больше всего подходит, чтобы обозначить твою маму?» и т. д. в соответствии со списком. Основная методическая трудность проведения исследования состоит в том, что дошкольники склонны выбирать цвет по конкретным признакам называемых людей: «У моей мамы красное пальто», «У брата черные волосы» и т. д. Чтобы избежать этого, надо напоминать \ детям, что нужно подобрать цвет в соответствии с желанием быть вместе с этим человеком, с их оценкой плохого или хорошего т. д.

Далее цвета ранжируются ребенком в порядке предпочтения, начиная с самого «красивого, приятного» и кончая самым «некрасивым, неприятным». Таким образом, каждый человек из списка получает свое ранговое обозначение.

Обработка результатов и интерпретация. Чем выше уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии и меньше конфликтности в отношениях с кем-либо, тем с более предпочитаемым цветом эти люди должны ассоциироваться ребенком. Напротив, о негативном, враждебном отношении к кому-либо говорит отнесенный к нему цвет, получивший наиболее отрицательный ранг в цветовой раскладке.

Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке

Цель: изучение понимания эмоциональных состояний людей.

Стимульный материал: портретные картинки (фотографии) с изображением детей и взрослых, у которых ярко выражено эмоциональное состояние как основных эмоций (радость, страх, гнев, горе), так и их оттенков; сюжетные картинки с изображением положительных и отрицательных поступков детей и взрослых.

Порядок проведения. Индивидуально с детьми дошкольного и младшего школьного возраста проводятся две серии.

Первая серия. Инструкция: ребенку последовательно показывают портретные картинки с изображением детей и взрослых и задают вопросы: «Кто изображен на картинке? Что он делает? Как он себя чувствует? Как ты догадался об этом? *Опиши что ты видишь на картинке*».

Вторая серия. Инструкция: ребенку последовательно показывают сюжетные картинки и задают вопросы: «Что делают дети (взрослые) ? Как они это делают (дружно и ссорятся, не обращают внимания друг на друга и т. д.)? Как ты догадался? Кому из них хорошо, а кому — плохо? Как ты догадался?»

Обработка результатов и интерпретация. Подсчитывают число верных ответов в разных возрастных группах отдельно по каждой серии и по каждой картинке. Выявляют, доступно ли детям понимание эмоциональных состояний взрослых и сверстников, по каким признакам они ориентируются, кого лучше понимают — взрослого или сверстника. - Определяют зависимость этих показателей от возраста детей.

Методика «Определение эмоций по фотографиям»

Цель: определение эмоций.

Стимульный материал: набор из 9 фотографий с изображением человека, на лице которого отражена та или иная эмоция, и список эмоций.

Порядок проведения. Инструкция: «У меня есть *очень* интересное задание. Ты знаешь, что все люди иногда радуются, порой удивляются или сердятся. Сейчас я покажу тебе несколько фотографий, на которых изображен человек в каком-то определенном эмоциональном состоянии (например, радости, горя, страха, удивления, презрения, отвращения, стыда, интереса) гнева). Вот тебе список этих эмоций. Попробуй определить, какая именно эмоция отражена на каждой фотографии».

Экспериментатор поочередно показывает 9 фотографий и записывает на бланке ответ ребенка рядом с номером фотографии.

Бланк для регистрации ответов

п/п	Фото	Ответ испытуемого	Примечание
1			
2			
9			

Обработка результатов и интерпретация. Учитывается количество правильных ответов, по которым судят о сформированности умения определять эмоцию человека по выражению лица. 50% и менее правильных ответов свидетельствуют об очень низком уровне способности различать эмоции.

Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» (Е.П. Ильина, П.А. Ковалева)

Шкалы обидчивости и мстительности

Цель: определить склонность человека к враждебности, проявляемой через обидчивость и мстительность.

Стимульный материал: тест опросника, состоящий из 20 утверждений, предложенных ниже.

Порядок проведения. Инструкция: «Вам предлагается ряд утверждений. При согласии с ними рядом с соответствующим номером утверждения поставьте знак «+», при несогласии — «—»».

1. Мне чаще всего не воздают должное за мои дела.
2. Если по отношению ко мне поступают несправедливо, то про себя я желаю обидчику всяких несчастий.
3. Ситуации почти всегда складываются благоприятнее для других, чем для меня.
4. Я считаю, что лозунг из мультфильма: «Зуб за зуб, хвост за хвост» — справедлив.
5. Я часто обижаюсь на замечания других, даже если и понимаю, что они справедливы.
6. Часто я воображаю те наказания, которые могли бы обрушиться на у моих обидчиков.
7. Меня обижает отсутствие внимания со стороны окружающих.
8. Ни одно оскорбление не должно оставаться безнаказанным.
9. Я всегда обижаюсь, если среди награжденных за дело, в котором я участвовал, нет меня.
10. Я не успокаиваюсь до тех пор, пока не отомщу обидчику.
11. У меня такое ощущение, что часто со мной поступают несправедливо.
12. Я считаю, что добро лучше мести.
13. Я не обижаюсь на шутки друзей, даже если они очень злые.
14. Мне нравятся люди, которые не помнят зла.
15. Меня не трогает, если при похвале за общую работу не упоминается мое имя.
16. Я верю, что за зло можно отплатить добром, и поступаю согласно с этим.
17. У меня вызывают сожаление чрезмерно обидчивые люди.
18. У меня отрицательное отношение к мстительным людям.
19. Я не вижу ничего обидного в том, что мне говорят о моих недостатках.
20. Справедливо ли мнение, что если тебя ударили по одной щеке, то надо подставить и другую?

Обработка результатов.

Шкала обидчивости: за каждый положительный ответ по пунктам 1,3,5,7,9,11 начисляется 1 балл, за каждый отрицательный ответ по пунктам 13, 15,17, 19 — по 1 баллу.

Шкала мстительности: за каждый положительный ответ по пунктам 2, 4, 6, 8, 10 начисляется 1 балл, за каждый отрицательный ответ по пунктам 12,14, 16,18, 20 — по 1 баллу.

Подсчитывается сумма баллов по каждой шкале.

Интерпретация. Диапазон — от 0 до 10 баллов. Чем больше сумма баллов, тем больше испытуемый склонен к обидчивости и мстительности, а по общей их сумме — к враждебности (в диапазоне от 0 до 20 баллов).

Шкала вспыльчивости

Цель: диагностика уровня эмоциональной возбудимости методом самооценки.

Стимульный материал: тест опросника, состоящий из 10 утверждений, предложенных ниже.

Порядок проведения. Инструкция: «Прочтите предложенные вам утверждения и дайте ответ — согласны ли вы с ними (поставьте знак '*+!*') или нет (поставьте знак «—»)».

1. Я легко раздражаюсь, но быстро успокаиваюсь.
2. Если кто-нибудь выводит меня из себя, я не обращаю на это внимания.
3. Я могу скрывать свою раздражительность.
4. Я всегда спокойно реагирую на критику, даже если она кажется мне несправедливой.
5. Мне очень не нравится, когда надо мной насмеются.
6. У меня никогда не бывает вспышек гнева.
7. Меня возмущает, когда люди толкают меня на улице или в транспорте.
8. В конфликтной ситуации я веду себя спокойно.
9. Я не умею сдерживаться, когда меня незаслуженно упрекают.
10. Обычно меня трудно вывести из себя.

Обработка результатов. За ответы *да» по пунктам 1, 3, 5, 7, 9 и за ответы «нет» по пунктам 2,4, 6, 8,10 начисляется по 1 баллу. Подсчитывается сумма набранных баллов.

Интерпретация. Если опрашиваемый набирает 8— 10 баллов, то у него высокая эмоциональная возбудимость, если он набирает 4 балла и меньше, то у него низкая эмоциональная возбудимость. Баллы от 5 до 7 характеризуют средний уровень эмоциональной возбудимости.

Методика «Эмоциональная эмпатия» В.В. Бойко

Данная методика представляет собой фрагмент методики В.В. Бойко «Эмпатические способности». Может быть использована в работе с подростками.

Цель: определение уровня сформированности эмоциональной эмпатии.

Стимульный материал: тест опросника, состоящий из 9 утверждений, предложенных ниже.

Порядок проведения. Инструкция. «Прочти предложенные утверждения и при согласии с ними поставь рядом знак «+», а при несогласии — знак «—»».

1. Если окружающие проявляют признаки тревоги, я обычно остаюсь спокойным.
2. Я теряю душевное равновесие, если окружающие чем-то угнетены.
3. Я редко принимаю близко к сердцу проблемы своих друзей.
4. Чужой смех обычно заражает меня.
5. Я могу оставаться спокойным, даже если все вокруг меня волнуются.
6. Я расстраиваюсь, если вижу плачущего человека.
7. Когда друзья начинают говорить о своих неприятностях, я предпочитаю перевести разговор на другую тему.
8. Мне трудно понять, почему пустяки могут так сильно огорчать людей.
9. Если я вижу, что у кого-то из близких плохо на душе, то обычно воздерживаюсь от расспросов.

Обработка результатов. По 1 баллу начисляется за ответы «да» по утверждениям 2, 4, 6 и за ответы «нет» — по утверждениям 1, 3, 5, 7, 8, 9.

Интерпретация. Если опрошенный набрал 6—9 баллов, то у него выражена эмоциональная отзывчивость на переживания других людей. Если он набирает от 0 до 2 баллов, то эмоциональная эмпатия у него низкая или не выражена совсем.

Картиночная методика определения эмпатийности у младших школьников

Цель; определение уровня эмпатийности у младших школьников.

Стимульный материал: набор картинок с изображением различных жизненных ситуаций.

Порядок проведения. Ребенку показывают несколько картинок, на которых художник изобразил различные ситуации из жизни детей и взрослых. Показывают первую картинку и указывают силуэт в правом нижнем углу. Инструкция: «Смотри, ты находишься здесь. Скажи, пожалуйста, что ты скажешь в этой ситуации?» Ответ ребенка записывают на бланке под номером картинки.

В графе «Примечание» регистрируются эмоциональные проявления при ответе на вопросы.

Протокол опроса

Номер картинки и вопрос	Реакция испытуемого	Примечание
1. Скажет		
Подумает		
Сделает		
2. Скажет		
Подумает		
Сделает		

Методика определения уровня личностной тревожности (Ч. Спилбергер)

Цель: изучение уровня личностной тревожности, может быть использована в работе с подростками.

Стимульный материал: тест опросника, состоящий из 20 утверждений, предложенных ниже.

Порядок проведения. Инструкция: «Прочитай каждое из приведенных суждений и обведи в кружок цифру справа, соответствующую твоему варианту ответа».

№ п/п	Суждения	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
1	Я часто испытываю чувство удовольствия		2	3	4
2	Я быстро устаю		2	3	4
3	Я легко могу заплакать		2	3	4
4	Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие		2	3	4
5	Я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения		2	3	4
6	Я обычно чувствую себя бодрым		2	3	4
7	Я обычно спокоен и собран		2	3	4
8	Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня		2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков		2	3	4
10	Я вполне счастлив		2	3	4

11	Я принимаю все слишком близко к сердцу		2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе		2	3	4
13	Я чувствую себя в безопасности		2	3	4
14	Я стараюсь избегать трудностей		2	3	4
15	У меня часто бывает плохое настроение		2	3	4
16	Я обычно всем доволен		2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня		2	3	4
18	Я сильно переживаю свои разочарования и не могу о них долго забыть		2	3	4
19	Я уравновешенный человек		2	3	4
20	Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Обработка результатов. Прежде надо просуммировать отмеченные числа в ответах: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20; затем вычесть из полученного результата сумму отмеченных чисел ответов: 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19; к полученной разнице прибавить 35.

Интерпретация. До 30 баллов — низкая тревожность или отсутствие таковой в психическом статусе личности; 31—45 баллов — умеренная личностная тревожность; 46 и более — высокая тревожность, постоянно дестабилизирующая личность.

Тест школьной тревожности (Ф. Филлипс)

Цель: определение уровня тревожности ребенка.

Стимульный материал: тест, состоящий из 58 вопросов, которые могут зачитываться школьникам, а могут предлагаться в письменном виде.

Порядок проведения. Инструкция: «Сейчас вам будет предложен опросник, который состоит из вопросов о том, как вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь.

Отвечая на вопрос, записывайте его номер и ответ «+», если вы согласны с ним, или «—», если не согласны».

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?
2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?
3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?
4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости оттого, что ты не знаешь урок?
5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударил тебя?
6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?
7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?
8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что тебе страшно сделать глупую ошибку?
9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?
10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?
11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?
12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?
13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?

14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?
15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать *то*, что хочешь ты?
16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начинаешь выполнять задание?
17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?
18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?
19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, если ты сделаешь ошибку при ответе?
20. Похож ли ты на своих одноклассников?
21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?
22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнишь?
23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?
24. Верно ли, что большинство ребят относятся к тебе по-дружески?
25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?
26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?
27. Боишься ли ты временами вступать в спор?
28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?
29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?
30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?
31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?
32. Как ты думаешь, теряют ли расположение других те из учеников, которые не справляются с учебой?
33. Можно ли сказать, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?
34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?
35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?
36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?
37. Волновало ли тебя когда-нибудь то, что думают о тебе окружающие?
38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?
39. Считаешь ли ты, что одеваешься для посещения школы так же хорошо, как и твои одноклассники?
40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке, о том, что думают о тебе в это время другие?
41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правами, которых нет у других ребят в классе?
42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удастся быть лучше их?
43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?
44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?
45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?
46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих школьных делах больше, чем другие ребята?
47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?
48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?
49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?

50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?

51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит, что собирается дать классу задание?

52. Пугает ли тебя проверка твоих знаний в школе?

53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?

54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, что не можешь ты?

55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?

56. Беспокоишься ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?

57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?

58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит выполнить задание на доске перед всем классом?

Обработка результатов и интерпретация. При обработке результатов выделяют вопросы, ответы на которые не совпадают с ключом теста.

№	Фактор	Номера вопросов
1	Общая тревожность в школе	2,4,7, 12, 16,21,23,26,28,40,47,48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58
2	Переживание социального стресса	5,10, 15,20,24,30,33,36, 39,42,44 К=11
3	Фрустрация потребности в достижении успеха	1,3, 6,11, 17, 19,25,29,32,35,38, 41, 43, К =13
4	Страх самовыражения	27, 31,34, 37, 40,45, К = 6
5	Страх перед ситуацией проверки знаний	2,7, 12,16, 21,26, К = 6
6	Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	3,8, 13, 17,22, К= 5
7	Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	9,14, 18, 23,28, К = 5
8	Проблемы и страхи в отношениях с учителями	2,6,11,32,35,41,44,47, К=8

При обработке подсчитывается:

а) общее число несовпадений по всему тесту. Если оно больше 50% от общего числа вопросов теста, можно говорить о повышенной тревожности ребенка, если больше 75% — о высокой тревожности;

б) число совпадений по каждому из восьми факторов тревожности, выделяемых в тесте, умножается на коэффициент (k). Анализируется общее внутреннее эмоциональное состояние школьника, во многом определяющееся наличием тех или иных тревожных факторов и их количеством.

Содержательная характеристика каждого фактора.

1. Общая тревожность в школе — общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.

2. Переживание социального стресса — эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего со сверстниками),

3. Фрустрация потребности в достижении успеха — неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т. д.

4. Страх самовыражения — негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

5. Страх перед ситуацией проверки знаний — негативное отношение и переживание

тревоги в ситуациях проверки (особенно публичной) знаний, достижений, возможностей.

6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих — ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков и мыслей. Тревога по поводу оценок.

7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу — особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями — общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка.

Методика «Изучение соподчинения мотивов»

Цель: изучение соподчинения мотивов в зависимости от ситуации и возраста.

Стимульный материал: яркие, красочные предметы.

Порядок проведения. Исследование проводится индивидуально, с детьми дошкольного и младшего школьного возраста и включает 5 серий. В первых четырех сериях предлагаемое соподчинение мотивов опосредовано взрослым, а в пятой — содержанием самой деятельности.

1. Ребенку предлагают непривлекательное занятие, например расставить стулья, и обещают дать после этого новую игрушку.

2. Ребенку предлагают непривлекательное занятие и подробно рассказывают о той игрушке, которую он получит после выполнения работы.

3. Ребенку предлагают непривлекательное занятие и показывают игрушку, которую он получит после окончания работы. Затем игрушку убирают.

4. Ребенку предлагают непривлекательное занятие, показывают игрушку, которую он получит после окончания работы, и ставят ее в доступном для него месте. Подчеркивают при этом, что взять ее можно только после завершения работы.

5. Ребенку предлагают увлекательную игру, но после того, как он закончит выполнять непривлекательное действие.

Обработка результатов и интерпретация. Анализируют поведение ребенка в каждой серии (с увеличением номера серии возрастает для ребенка соблазн овладеть игрушкой или, как в пятой серии, участвовать в увлекательной игре), качество его работы, соподчинение мотивов в зависимости от ситуации и возраста.

Бели ребенок выполняет задание, несмотря на соблазн, то у него развит произвольный механизм соподчинения мотивов, и тем в большей степени, чем в более конфликтной для него (соблазнительной) ситуации он оказывается.

Методика «Изучение мотивов взаимодействия со взрослыми»

Цель: изучение мотивов взаимодействия со взрослыми.

Стимульный материал: «телевизор» в виде ширмы с раздвигающимися занавесками и «панель управления».

Порядок проведения. Исследование проводится индивидуально с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Ребенка приглашают в отдельную комнату поиграть в «телевизор». На «панели» расположено 5 кнопок, обозначающих различные варианты взаимодействия со взрослым. Ребенок может сам «включать» наиболее интересную для него «программу». Ему предлагаются следующие варианты:

1. Посмотреть на заводную игрушку (которая появится на «экране»); посмотреть на взрослого (который улыбнется и, протянув руку из «экрана», погладит ребенка).

2. Поиграть вместе со взрослым в игрушку (которую взрослый выкатит из-за «экрана»).

3. Прослушать сказку, которую расскажет появляющийся на «экране» взрослый.

4. Побеседовать со взрослым на одну из предложенных тем, касающихся самого ребенка и его жизни.

Обработка результатов и интерпретация. В соответствии с выказанным ребенком предпочтением экспериментатор делает выводы о ведущих мотивах взаимодействия со взрослыми, а именно: получение новых впечатлений, ласка взрослого, совместная игра, слушание сказки, беседа на личные темы.

Методика «Незаконченное решение»

Цель: установить наличие у детей стремления к завершению начатого дела, что может свидетельствовать о силе и устойчивости возникшего побуждения (ситуативного учебно-познавательного интереса).

Стимульный материал: задача-проблема.

Порядок проведения. Время рассчитывается так, чтобы успеть поставить перед ребенком задачу-проблему, обсудить ее, начать решать, но решение не закончить в связи с окончанием занятия. Когда время заканчивается, детям ничего не говорят о том, нужно или нет продолжать решать эту задачу. Если кто-либо из детей спросит об этом, ему отвечают, что он может действовать по своему усмотрению. На следующем занятии фиксируют, кто из детей продолжил выполнение задания и решил задачу, выясняют, почему одни дети ее решили, а другие не сделали этого.

Обработка результатов. Ребенок, который не продолжил решения, получает 0 баллов; тот, кто продолжил решение, но не решил до конца, получает 1 балл; кто закончил решение — 2 балла; кто закончил решение и начал искать другой способ решения — 3 балла.

Интерпретация. Количество баллов характеризует силу ситуативного учебно-познавательного интереса.

Рисуночные тесты

Тест «Нарисуй человека» как метод диагностики интеллекта.

Инструкция и процедура проведения теста. Ребёнку выдаётся лист белой бумаги стандартного формата и один простой карандаш. Годится и обычная писчая бумага, но предпочтительно – плотная бумага, специальная предназначенная для рисования. Карандаш – лучше твёрдо-мягкий, марки ТМ.

Ребёнка просят «как можно лучше» нарисовать человека («мужчину», «дяденьку»). По ходу рисования комментарии не допускаются. Если ребёнок выполняет рисунок человека не в полный рост, ему предлагают сделать новый рисунок.

По завершении рисования проводится дополнительная беседа с ребёнком, в которой уточняются непонятные детали и особенности изображения.

Тестирование – предпочтительно индивидуально. Для дошкольников – исключительно индивидуально.

Оценка результатов. Шкала признаков для оценки рисунка 73 пункта. За выполнение каждого пункта один балл, за несоответствие критерию – 0 баллов. В итоге подсчитывается суммарная оценка.

Критерии оценки (признаки и их характеристики)

1. Голова. Засчитывается любое достаточное ясное изображение головы независимо от формы (окружность, неправильная окружность, овал). Черты лица, не обведённые контуром головы, не засчитываются.

2. Шея. Засчитывается любое ясное изображение данной части тела, отличной от головы и туловища. Прямое сочленение головы и туловища не засчитывается.

3. Шея; два измерения. Очертания шеи, не прерываясь, переходит в очертания головы, туловища или того и другого одновременно. Линия шеи должна плавно переходить в линию головы или туловища. Изображение шеи в виде одной линии или «столбика» между головой и туловищем не засчитывается.

4. Глаза. Нарисован хотя бы один глаз; любой способ изображения признаётся удовлетворительным. Засчитывается даже единственная неопределённая чёрточка, иногда встречающаяся в рисунках совсем маленьких детей.

5. Детали глаз: брови, ресницы. Показаны брови или ресницы, или то и другое одновременно.

6. Детали глаза: зрачок. Любое явное указание на зрачок или радужную оболочку, помимо контура глаз. Если показаны два глаза, должны присутствовать оба признака.

7. Детали глаза: пропорции. Размер глаза по горизонтали должен превосходить размер по вертикали. Это требование должно быть соблюдено в изображении обоих глаза, но если нарисован только один глаз, то достаточно и этого. Иногда в профильных рисунках высокого уровня глаз показан с учётом перспективы. В таких рисунках засчитывается любая треугольная форма.

8. Детали глаза: взгляд. Анфас: глаза явно «смотрят». Не должно быть ни конвергенции, ни дивергенции зрачков ни по горизонтали, ни по вертикали.

Профиль: глаза должны быть показаны либо как в предыдущем пункте, либо, если сохранена обычная миндалевидная форма, зрачок должен быть помещён в передней части глаза, а не в центре. Оценка должна быть строгой.

9. Нос. Любой способ изображения носа. В «смешанных профилях» очко засчитывается, даже если нарисовано два носа.

10. Нос, два измерения. Анфас: засчитывается любая попытка нарисовать нос двумерным, если длина носа больше ширины его основания.

Профиль. Засчитывается любая самая примитивная попытка показать нос в профиль при условии, что изображено основание носа и его кончик. Простая «пуговица» не засчитывается.

11. Рот. Любое изображение.

12. Губы, два измерения. Анфас: ясно изображены две губы.

13. Нос и губы, два измерения. Дается дополнительное очко, если выполнены пункты 10 и 12.

14. Подбородок и рот. Анфас: должны быть нарисованы оба глаза и рот, оставлено достаточное место над глазами и подо ртом для лба и подбородка. Оценка не очень строгая. Там, где шея переходит в лицо, имеет значение расположение рта по отношению к сужающейся нижней части головы.

15. Подбородок. Чётко отделён от нижней губы. Анфас: форма подбородка должна быть выделена каким-либо способом: например, кривой линией, проходящей ниже рта или губ, или всей формой лица. Борода, закрывающая данную часть лица, не позволяет начислить очко по данному пункту.

Примечание. Не путать с пунктом 16. Чтобы получить очко по данному пункту, необходима отчётливая попытка, показать «заострённый» подбородок. Чаще всего этот пункт засчитывается в профилях.

16. Показана линия челюсти. Анфас: поперёк шеи проходит линия челюсти и подбородка, причём она не должна быть квадратной формы. Шея должна быть достаточно широкой, а подбородок достаточно заострённым, чтобы линия челюсти образовывала острый угол с линией шеи. Оценка строгая.

Профиль: линия челюсти идёт по направлению к уху.

17. Переносица. Анфас: нос имеет правильную форму и правильно расположен. Должно быть показано основание носа, а переносица должна быть прямой. Важно расположение верхней части переносицы – она должна доходить до глаз или заканчиваться между ними. Переносица должна быть уже основания.

18. Волосы 1. Засчитывается любое даже грубое изображение волос.

19. Волосы 2. Волосы показаны не просто мазнёй или каракулями. Одна только линия волос на черепае без каких-либо попыток закрасить их не засчитывается. Очко даётся,

если ребёнок предпринял попытку хоть как-то закрасить волосы или показать их волнистый контур.

20. Волосы 3. Любая явная попытка показать стрижку или фасон, используя чёлку, баки или линию причёски у основания. Когда нарисован человек в головном уборе, очко засчитывается, если волосы на лбу, за ухом или сзади указывают на наличие определённой причёски.

21. Волосы 4. Тщательное изображение волос; показано направление прядей. Пункт 21 никогда не засчитывается, если рисунок не удовлетворяет требованиям пункта 20. Это признак высокого ранга.

22. Уши. Любое изображение ушей.

23. Уши: пропорции и расположение. Вертикальный размер уха должен превышать его горизонтальный размер. Уши должны быть расположены примерно в средней трети вертикального размера головы.

Анфас: верхняя часть уха должна отходить от линии черепа, оба уха должны расширяться в сторону основания.

Профиль: должна быть показана какая-нибудь деталь уха, например, слуховой канал может быть изображён точкой. Ушная раковина должна расширяться в сторону затылка.

Примечание: некоторые дети, особенно умственно отсталые имеют тенденцию рисовать ухо как бы перевёрнутым – расширяющимся в сторону лица. В таких рисунках очко никогда не засчитывается.

24. Пальцы. Любые признаки пальцев помимо руки или кости. В рисунках детей постарше, имеющих склонность делать эскизные изображения, этот пункт засчитывается при наличии любого признака пальцев.

25. Показано правильное количество пальцев. Если нарисованы две кисти, необходимо, чтобы на обеих было по 5 пальцев. В «эскизных» рисунках, более старших детей очко засчитывается, даже если нельзя чётко разглядеть пять пальцев.

26. Правильные детали пальцев. «Виноградины» или «палочки» не засчитываются. Длина пальцев должна отчётливо превышать их ширину. В более сложных рисунках, где кисть показана в перспективе или пальцы намечены лишь эскизно, очко засчитывается. очко Дается также в случаях, когда из-за того, что руки сжаты в кулаки, показаны только в рисунках высшей сложности, где большое значение имеет перспектива.

27. Противопоставление большого пальца. Пальцы нарисованы так, что видно явное отличие большого пальца от остальных. Оценка должна быть строгая. Очко засчитывается и в том случае, когда большой палец явно короче всех остальных или когда угол между ним и указательным пальцем не меньше, чем в два раза превышает угол между любыми двумя пальцами, либо если точка прикрепления большого пальца к кисти находится значительно ближе к запястью, чем у других пальцев. Если изображены две руки, перечисленные выше условия должны соблюдаться на обеих руках. Если нарисована одна рука, то при соблюдении указанных условий очко засчитывается. Пальцы должны быть показаны обязательно; рука в виде варежки не засчитывается, если только не очевидно (или установлено в последующей беседе), что ребёнок изобразил человека в зимней одежде.

28. Кисти. Любое изображение кисти, не считая пальцев. Если имеются пальцы, то между основанием пальцев и краем рукава или манжета должно быть пространство. Где нет манжет, кисть должна как-либо расширяться, изображая ладонь или тыльную сторону руки, в отличии от запястья. Если нарисованы обе руки, этот признак должен иметься на обоих точках.

29. Нарисовано запястье или лодыжка. Либо запястье, либо лодыжка нарисованы явно отдельно от рукава или брючины. Здесь недостаточно линии, нарисованной поперёк конечности и показывающей край рукава или брючины (это засчитывается в пункте 55).

30. Руки. Любой способ изображения рук. Одних только пальцев недостаточно, но очко засчитывается, если между основанием пальцев и той частью тела, к которой они присоединены, оставлено место. Количество рук также должно быть правильным, за исключением рисунков в профиль, когда можно засчитать и одну руку.

31. Плечи I. Анфас: изменение направления очертания верхней части туловища, которое производит впечатление вогнутости. Этот признак оценивается довольно строго. Обычно овальная форма никогда не засчитывается, оценка всегда отрицательная, если только не очевидно, что это указание не резкое расширение туловища ниже шеи, которое образуется лопаткой и ключицей. Туловище четкой квадратной или прямоугольной формы не засчитывается, но если углы закруглены, очко даётся.

Профиль: оценка должна быть несколько мягче, чем в рисунках анфас, так как правильно изобразить плечи в профиль значительно труднее. Правильным можно считать рисунок, на котором в профиль изображена не только голова, но и туловище. Очко засчитывается, если линии, образующие очертания верхней части туловища, расходятся друг от друга у основания шеи, показывая расширение грудной клетки.

32. Плечи II. Анфас: оценивается строже, чем предшествующий признак. Плечи должны непрерывно переходить в шею и руки, должны быть «квадратными», а не свисающими. Если рука отведена от туловища, должна быть показана подмышка.

Профиль: плечо должно быть присоединено в правильном месте. Рука должна быть изображена двумя линиями.

33. Руки сбоку или чем-то заняты. **Анфас:** маленькие дети часто рисуют руки жестко отставленными от туловища. Очко засчитывается, если хотя бы одна рука, нарисованная сбоку, образует с общей вертикальной осью туловища угол не больше 10 градусов, если только руки не заняты чем-либо, например, держат какой-нибудь предмет. Очко засчитывается, если руки нарисованы засунутыми в карманы, на бедрах («руки в боки») или заложены за спину.

Профиль: очко засчитывается, если руки заняты какой-либо работой или вся рука поднята.

34. Локтевой сустав. В середине руки должен быть не плавный, а резкий изгиб. Достаточно на одной руке. Изгиб и складки рукава не засчитываются.

35. Ноги. Любой способ изображения ног. Число ног должно быть правильным. В профильных рисунках может быть либо одна, либо две ноги. При оценке надо исходить из здравого смысла, а не только из чисто формального признака. Если нарисована только одна нога, но эскизно намечена промежность, очко засчитывается. С другой стороны, три и более ног на рисунке или только одна нога без какого-либо оправдания отсутствия второй не считается. Одна нога, к которой присоединены две ступни, оценивается положительно. Ноги могут присоединяться к любой части фигуры.

36. Бедро I (промежность). **Анфас:** показана промежность. Чаще всего, она изображается внутренними линиями ног, встречающимися в точке соединения с делом. (Маленькие дети обычно помещают ноги как можно дальше друг от друга. Такой способ изображения по данному пункту, очка не получает.)

Профиль: если нарисована только одна нога, то должно быть передано очертание ягодицы.

37. Бедро II. Бедро должно быть изображено точнее, чем это необходимо для получения очка в предшествующем пункте. Здесь засчитываются варианты Б и Г из пункта 36, но не засчитываются А и В.

38. Коленный сустав. Так же, как и в локте, должен иметь место резкий (а не плавный) изгиб приблизительно в середине ноги, или, что встречается в рисунках очень высокой сложности, сужение ноги в этой точке. Брюки длиной по колено – признак недостаточный. Складка или штрихи, показывающие колено, оцениваются положительно.

39. Ступни I. Любое изображение. Засчитывается изображение ступни любым способом: две ступни анфас, одна или две ступни в профильном рисунке. Маленькие дети могут изображать ступни, присоединяя носки к нижней части ноги. Это засчитывается.

40. Ступни II. Пропорции. Ступни и ноги должны быть показаны в двух измерениях. Ступни должны быть не “обрубленными”, т.е. длина ступни должна превышать ее высоту от подошвы до подъема. Длина ступни не должна превышать 1/3 от общей длины всей ноги и не должна быть меньше 1/10 общей длины ноги. Очко засчитывается в рисунках анфас, где ступня показана большей в длину, чем в ширину.

41. Ступня III. Пятка. Любой способ изображения пятки. На рисунках анфас признак засчитывается формально, когда ступни изображены при условии, что имеется некая разделительная линия между ногой и ступней. В профильных рисунках должен быть показан подъем.

42. Ступня IV. Перспектива. Попытка соблюдения ракурса по крайней мере для одной ступни.

43. Ступня V. Детали. Любая деталь, например, шнурки, завязки, ремешки или подошва ботинка, изображенная двойной линией.

44. Соединение рук и ног с туловищем I. Обе руки и обе ноги присоединены к туловищу в любой точке, или руки присоединены к шее, либо к месту соединения головы с туловищем (когда нет шеи.) если отсутствует туловище, оценка всегда ноль. Если ноги присоединены не к туловищу, а к чему-нибудь еще, независимо от присоединения рук, оценка ноль.

45. Присоединение рук и ног II. Руки и ноги присоединены к туловищу в соответствующих местах. Очко не засчитывается, если присоединение руки занимает половину или больше грудной клетки (от шеи до талии.) если нет шеи, руки должны присоединяться к верхней части туловища.

Анфас: если присутствует признак 31, то место присоединения должно приходиться точно на плечи. Если по признаку 31 ребенок получил ноль, то точка присоединения должна приходиться точно на то место, где должны быть нарисованы плечи. Оценка строгая, особенно при отрицательной оценке по пункту 31.

46. Туловище. Любое четкое изображение туловища в одном или двух измерениях. Там, где никакого явного различия между головой и туловищем нет, но черты лица показаны в верхней части этой фигуры, очко засчитывается, если черты лица занимают не больше половины фигуры; в противном случае оценка ноль (если только нет поперечной черты, показывающей нижнюю границу головы). Любая фигура, нарисованная между головой и ногами, засчитывается как туловище, даже если ее размер и форма скорее напоминают шею, чем туловище. (Это правило основано на том, что многие дети, в рисунках которых имеется такая особенность, в ответ на соответствующие вопросы называют данную часть туловищем). Ряд пуговиц, идущий вниз между ногами, оценивается как ноль по признаку туловища. Но как очко по признаку одежды, если только поперечная линия не показывает границы туловища.

47. Пропорциональность туловища: два измерения. Длина туловища должна превышать его ширину. Измеряется расстояние между точками наибольшей длины и наибольшей ширины. Если оба расстояния одинаковы или настолько близки, что разница между ними трудно определима, - оценка ноль. В большинстве случаев разница достаточно велика, и ее можно определить на глаз, без измерения. —

48. Пропорции: голова I. Площадь головы должна быть не больше половины и не меньше 1/10 площади туловища. Оценка довольно мягкая.

49. Пропорции: голова II. Голова составляет приблизительно 1/4 площади туловища. Оценка строгая: не засчитывается, если больше 1/3 и меньше 1/5. Там, где не показана промежность; как, например, в некоторых профильных рисунках, принимается пояс или талия примерно на уровне 2/3 низа общей длины туловища.

50. Пропорции: лицо. Анфас: длина головы больше ее ширины; должна быть показана общая овальная форма. **Профиль:** голова имеет явно удлинненную, продолговатую форму. Лицо длиннее основания черепа.

51. Пропорции: руки I. Руки по крайней мере равны длине туловища. Кончики кистей достигают середины бедра, но не колена. Кисти не обязательно доходят до (или ниже) промежности, особенно если ноги необычно короткие. На рисунках анфас обе руки должны иметь такую длину. Оценивается относительная длина, а не положение рук.

52. Пропорции: руки II. Коническая форма рук. Предплечье уже верхней части руки. Засчитывается любая попытка сузить предплечье, если только это не делается прямо у талии. Если целиком нарисованы две руки, сужения должны быть на обеих.

53. Пропорции: ноги. Длина ног не должна быть меньше вертикального размера туловища, и не больше двойного размера туловища. Ширина каждой ноги меньше ширины туловища.

54. Пропорции: конечности в двух измерениях. Обе руки и ноги показаны в двух измерениях. Если руки и ноги двумерные – очко засчитывается, даже если кисти и ступни изображены линейно.

55. Одежда I. Любые признаки изображения одежды. Как правило, наиболее ранние способы представляют собой ряд пуговиц, идущих вниз к центру туловища, или шляпу, или то и другое вместе. Засчитывается даже что-либо одно. Одна точка или маленький кружочек в центре туловища практически всегда означают пупок, и не засчитываются как элемент одежды. Серия вертикальных и горизонтальных линий, нарисованных поперек туловища (а иногда и поперек конечностей) представляет собой самый распространенный способ изображения одежды. За это дается очко. Также засчитываются черточки, которые могут быть расценены как указание на карман или манжеты.

56. Одежда II. Наличие по крайней мере двух непрозрачных элементов одежды, таких, как шляпа, брюки и т.п., скрывающих часть тела, которую они покрывают. При оценке рисунка по данному пункту следует иметь в виду, что если шляпа просто чуть-чуть касается верха головы, но не покрывает никакой ее части, очко не засчитывается. Одни только пуговицы без каких-либо указаний на признаки одежды (например, пальто, пиджак) не засчитываются. Пальто должно быть изображено с помощью двух следующих признаков: рукава, воротник или линия горлового выреза, пуговицы, карманы. В изображении брюк должны быть: пояс, ремень, застежка, карманы, манжеты или любой способ разграничения ступни или ноги от низа брючины. Изображение ступни как продолжение ноги не засчитывается, если линия поперек ноги – единственный признак, указывающий на различие ступни и лодыжки.

57. Одежда III. В рисунке нет прозрачных элементов одежды. И рукава, и брюки должны быть показаны отдельно от запястий рук и ступней ног.

58. Одежда IV. Нарисовано по крайней мере четыре предмета одежды. Предметы одежды могут быть следующими: шляпа, туфли, пальто, пиджак, рубашка, воротник, галстук, ремень, брюки, жакет, футболка, рабочий халат, носки.

Примечание: на туфлях должны присутствовать некоторые детали – шнурки, ремешки или подошвы, изображенные двойной линией. Одного только каблука недостаточно. У брюк должны иметь место некоторые детали, такие, как застежка, карманы, манжеты. У пальто, пиджака или рубашки должны быть показаны: воротник, карманы, лацканы. Одних только пуговиц недостаточно. Воротник не следует путать с шейей, изображенной как простая вставка. Галстук часто довольно незаметен, его наличие уточняется при внимательном рассмотрении в ходе беседы.

59. Одежда V. Полный костюм без каких-либо неопределенностей (несовместимых предметов, деталей). Это может и “форма” (не только военная форма, но и например, ковбойский костюм) или повседневный костюм. Во втором случае костюм должен быть

безупречным. Это «поощрительный» дополнительный пункт, и следовательно, здесь должно быть показано больше, чем в пункте 58.

60. Профиль I. Голова, туловище и ноги в профиль должны быть показаны без ошибок. Туловище не считается нарисованным в профиль, если центральная линия пуговиц не сдвинута от середины фигуры в бок туловища или если нет других указаний, как например, соответствующее положение рук, карманов, галстука. В целом рисунок может содержать одну (но не более) из следующих трех ошибок: 1) прозрачность тела – контур туловища виден сквозь руку; 2) ноги нарисованы не в профиль; в полном профиле по крайней мере верхняя часть одной ноги должна быть закрыта другой ногой, которая ближе; 3) руки присоединены к контуру спины и протянуты вперед.

61. Профиль II. Фигура должна быть показана в профиль абсолютно правильно, без ошибок и случаев прозрачности.

62. Анфас. Включает частичный профиль, когда рисующий пытается показать фигуру в перспективе. Все основные части тела на своих местах и соединены правильно, а исключением частей, скрытых перспективой или одеждой. Существенные детали: ноги, руки, нос, рот, уши, шея, туловище, ладони (кисти), ступни. Ступни должны быть изображены в перспективе, но не в профиль, если только они не вывернуты в разные стороны. Части должны быть показаны двумерными.

63. Двигательная координация в рисовании линий. Посмотрите на длинные линии рук, ног и туловища. Линии должны быть твердыми, уверенными и без случайных изгибов. Если в целом линии производят впечатление твердых, уверенных и свидетельствуют о том, что ребенок контролирует движение карандаша, очко засчитывается. Рисунок может быть весьма неумелым, и все же очко должно быть засчитано несколько длинных линий может быть обведено или стерто. Линии на рисунке не обязательно должны быть очень ровными и плавными. Маленькие дети иногда пытаются «раскрашивать» рисунок. Внимательно изучите основные линии рисунка. Дети постарше часто пользуются эскизным, отрывочным методом, легко отличимым от неуверенных линий, возникающих вследствие незрелой координации.

64. Двигательная координация в рисовании соединений. Посмотрите на точки соединения линий. Линии должны соединяться точно, без явной тенденции к пересечению или наложению и без промежутка между ними (рисунок с несколькими линиями оценивается строже, чем рисунок с частыми сменами направления линий). Эскизный, отрывистый рисунок обычно засчитывается, несмотря на то, что соединения линий здесь могут быть неопределенными, т.к. эта особенность присуща почти исключительно рисункам зрелого типа. Допускаются некоторые подтирания.

65. Высшая двигательная координация. Это «поощрительный», дополнительный пункт за умелое владение карандашом как в рисовании деталей, так и в рисовании основных линий. Обратите внимание на мелкие детали, а также на характер основных линий. Все линии должны быть нарисованы твердо, с правильными соединениями. Прорисовка карандашом тонких деталей (черт лица, мелких деталей одежды и т.д.) указывает на хорошую регуляцию движений карандаша. Оценка должна быть очень строгой. Перерисовка и подтирание аннулируют очко за этот пункт.

66. Направление линий и форма: контур головы (качество линий и рисование форм). Контур головы должен быть нарисован без явных признаков произвольных отклонений. Очко засчитывается только в тех рисунках, где форма достигается без неправильных предварительных попыток (круг, эллипс). В профильных рисунках простой овал, к которому присоединён нос, не засчитывается. Оценка должна быть достаточно строгой, т.е. контур лица должен быть нарисован единой линией, а не по частям.

67. Качество линий в рисовании форм: контур туловища. То же, что и в предыдущем пункте, но для туловища. Следует обратить внимание, что примитивные формы (палочка, круг или эллипс) не засчитываются. Линии туловища должны указывать на попытку намеренно отойти от простой яйцеобразной формы.

68. Качество линий в рисовании форм: руки и ноги. Руки и ноги должны быть нарисованы без нарушений формы, как в предыдущем пункте, без тенденции к сужению в местах соединения с телом. И руки, и ноги должны быть изображены двумерными.

69. Качество линий в рисовании форм: черты лица. Черты лица должны быть полностью симметричны. Глаза, нос и рот должны быть показаны двумерными.

Анфас: черты лица должны быть размещены правильно и симметрично, должны ясно передавать вид человеческого лица.

Профиль: контур глаза должен быть правильным и расположен в передней трети головы. Нос должен образовывать тупой угол со лбом. Оценка строгая, «карикатурный» нос не засчитывается.

70. «Эскизная» техника. Линии, образованные хорошо регулируемые короткими штрихами. Повторное обведение отрезков длинных линий не засчитывается. «Эскизная» техника встречается в работах некоторых старших детей и почти никогда не встречается у детей младше 11 – 12 лет.

71. Особая прорисовка деталей. С помощью особых линий или штриховки должно быть изображено что-то (одно или более) из следующего перечня: складки одежды, морщинки или фалды, выделка ткани, волосы, ботинки, расцветка или предметы фона.

72. Движение рук. Фигура должна выражать свободу движений в плечах и локтях. Достаточно при изображении одной руки. «Руки в боки» или руки в карманах не засчитываются, если видны и плечи, и локти. Какие-либо действия не обязательны.

73. Движение ног. Свобода движений и в коленях, и в бёдрах фигуры.

Примечание. Критерии анализа рисунка разработаны и сформулированы создателями теста. При анализе конкретного материала отдельные критерии могут показаться недостаточно чёткими. В силу этого возможны субъективные интерпретации, и полученный показатель может не вполне соответствовать уровню безусловной точности. Качество обработки тестового материала возрастает по мере освоения опыта тестирования и обчёта результатов.

Нормы оценки. За соответствие рисунка каждому из означенных критериев начисляется 1 балл. В результате масштабной апробации теста его создателями разработаны подробные таблицы перевода полученных баллов в показатели, соответствующие коэффициенту интеллекта. Эти критерии, однако, были выработаны достаточно давно и на выборке американских испытуемых. Поэтому доскональное соотнесение результатов, полученных сегодня на отечественном материале, с этими таблицами недопустимо.

Ниже приводятся лишь основные референтные точки, служащие приблизительным ориентиром для оценки. Из таблиц Гудинаф-Харриса взяты соотношения баллов и «нормального» $1Q$, соответствующего 100%, а также те показатели, которые примерно соответствуют $1Q=70%$ (т.е. минимального значения, относящегося к норме). Использование предложенного материала в силу указанных причин допустимо лишь в следующих пределах. В тех случаях, когда количество баллов ниже, чем соответствующее $1Q=70%$, это даёт основание для более детального изучения интеллектуальной сфере ребёнка с целью выявления возможного отставания в умственном развитии. Ещё раз подчеркнём, что на основе лишь донного критерия делать выводы об умственной отсталости недопустимо.

В возрасте 3 лет $1Q=100%$ примерно соответствует количеству баллов, равное 7. 70% - 1 балл.

4 года	100% - 10 баллов;	70% - 3 балла.
5 лет	100% - 16 баллов;	70% - 6 баллов.
6 лет	100% - 18-19 баллов;	70% - 7 баллов.
7 лет	100% - 22-23 балла;	70% - 9 баллов.
8 лет	100% - 26 баллов;	70% - 10 баллов.
9 лет	100% - 31 балл;	70% - 13 баллов.
10 лет	100% - 34-35 баллов;	70% - 14-15 баллов.
11 лет	100% - 36-38 баллов;	70% - 15-16 баллов.

12 лет	100% - 39-41 баллов;	70% - 18 баллов.
13 лет	100% - 42-43 баллов;	70% - 21 балл.
14-15 лет	100% - 44-46 баллов;	70% - 24 балла.

Тест «Несуществующее животное»

Тест «Несуществующее животное» - один из самых показательных графических проективных методов. Предоставляя испытуемому безграничные возможности самовыражения, он обеспечивает полную реализацию механизмов проекции. Задание обычно рассматривается испытуемым как процедура исследования воображения. Тем самым значительно смягчается действие механизмов психологической защиты.

Для проведения теста требуется стандартный лист белой бумаги и карандаш – твердый или твердо-мягкий. Использование ручки, фломастера или мягкого карандаша допустимо, но не желательно, поскольку в этом случае невозможно учесть такой важный диагностический показатель, как нажим (интерпретируется так же, как и в уже описанных графических методах).

Инструкция. Придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим именем.

Интерпретация.

Положение рисунка на листе:

В норме рисунок располагается на средней линии стандартного листа. Положение ближе к верхнему краю (и чем ближе, тем более выражено) свидетельствует о высокой самооценке и уровне притязаний, обостренной тенденции самоутверждения и претензии на признание, не находящей, однако, по ощущению испытуемого, полной реализации. Завышение рисунка над средней линией листа трактуется буквально: как стремление зависеть собственную значимость вопреки недостаточному признанию со стороны окружающих.

Размещение рисунка в нижней части листа свидетельствует об обратных тенденциях: низкой самооценке, неуверенности в своих силах, отсутствии стремления к самоутверждению.

Центральная смысловая часть фигуры: голова или заменяющие ее элементы. Голова, повернутая вправо, свидетельствует о высокой целеустремленности и активностью. Замыслы и планы отличаются реалистичностью и почти всегда осуществляются; по крайней мере, к тому предпринимаются активные шаги. Если же голова на рисунке повернута влево, это свидетельствует об обратном: человек более склонен фантазировать и размышлять, а до воплощения замыслов дело не доходит. Возможно, это связано со страхом неудачи, боязнью активных действий (этот аспект выясняется дополнительно - другими методами либо в ходе беседы).

Голова в положении анфас – свидетельство эгоцентризма. Изображение головы очень крупной (по отношению к телу) говорит о том, что испытуемый высоко ценит интеллектуальные качества в себе и окружающих.

На голове расположены детали, соответствующие органам чувств – глаза, уши, рот. Их отсутствие свидетельствует о неприятии информации, поступающей по данному сенсорному каналу. Так, отсутствие глаз можно интерпретировать образной формулой: «глаза бы мои на этот мир не глядели!» Крупные, широко раскрытые глаза – индикатор страха (особенно при резкой подрисовке радужной оболочки). Наличие ресниц – показатель истероидно-демонстративных манер, заинтересованности в одобрении, которое окружающие проявляют к внешности.

Изображение ушей трактуется буквально – как заинтересованность в информации, особенно касающейся мнения окружающих о себе. Чем крупнее и детальнее изображены уши, тем более выражено данное свойство.

Трактовка изображения рта многозначна. Приоткрытый рот, в котором виден язык, - свидетельство разговорчивости, даже болтливости. Прорисовка губ расценивается как чувственность. Открытый рот (особенно заштрихованный) при отсутствии губ и языка демонстрируют легкость возникновения страхов. Зубы (особенно заостренные) – признак вербальной агрессии, чаще реактивной (готовность огрызаться в ответ на осуждение). Дополнительным признаком агрессивности выступают изображенные на голове рога, всевозможные шипы, иглы и т.п. грива, шерсть, подобие прически – чувственность, повышенная сексуальность. Перья – свидетельство демонстративного поведения, тенденции к самоукрашению (тем в большей степени, чем более вычурно и декоративно они расположены).

Опорная часть фигуры: (лапы, постамент и т.п.) оценивается по форме, а также относительно общего размера фигуры. Основательность опорной части - признак рациональности, склонность принимать обдуманые решения на основе существенной информации. И наоборот – субтильные лапки и т.п. свидетельствуют о легкомыслии, поверхности суждений, импульсивности. Соединение опорных конечностей с телом – точное, тщательное либо небрежное, слабое – буквально отражает степень контроля за своими суждениями и решениями. Направленность ног в одну сторону, изображение их одинаковыми – свидетельство комфортности, а также банальности мышления. Разнообразие в положении ног – обратный признак (самостоятельность); будучи резко выраженным, свидетельствует об обостренном нонконформизме.

Части, возвышающиеся над уровнем фигуры (крылья, дополнительные конечности, щупальца, детали панциря, перья и др.), могут быть функциональными и декоративными. Первые свидетельствуют об энергии, стремлении хватить разнообразные сферы деятельности, самоутвердиться. Вторые свидетельствуют о манерности, стремлении обратить на себя внимание окружающих.

Изображение хвоста отражает отношение к собственным размышлениям и поступкам. Поворот хвоста характеризует преобладание одной из сфер: если влево, то более значимо для человека отношение к своему поведению, вправо – к собственному внутреннему миру. Хвост, поднятый вверх – это свидетельство в целом положительного отношения: человек чувствует себя бодрым, уверенным в себе. Опущенный хвост, наоборот, свидетельствует о неуверенности, подавленности, недовольстве собой.

Контур фигуры: при анализе этого признака решающим является наличие или отсутствие выступов (типа ребристого панциря, всевозможных шипов, игл, наростов и т.п.). это отражение особенностей механизмов психологической защиты. Выраженность острых выступов отражает степень агрессивной защиты, их направленность - направление опасений и тревоги: вверх – источником напряжения выступают люди, наделенные властью и способные подавить, запретить, ограничить, старшие по возрасту, в том числе родители, и по социальному положению – учителя, руководители. Направленность защитных элементов вниз – боязнь непризнания, насмешек, потери авторитета у подчиненных, детей и т.п. боковые выступы – недифференцированная самозащита, готовность встретить опасность с любой стороны, в любой ситуации.

Общая энергия: оценивается по количеству изображенных деталей. Следует оценить, изображены ли только необходимые элементы, позволяющие дать общее представление о животном (голова, туловище, конечности), или имеет место щедрое изображение дополнительных, усложняющих деталей. Соответственно, чем больше деталей, тем выше энергия испытуемого. И наоборот – отсутствие деталей свидетельствует о слабости, стремлении экономить энергию, возможно – о хроническом соматическом заболевании. Показателен и характер линии: слабая, паутинообразная линия свойственна астеникам. Обратный характер линии не является противоположным показателем: жирная линия с нажимом свидетельствует не о жизненной силе, а о тревожности. Важно обратить внимание, какие детали выполнены с особым нажимом, т.е. какой сфере относится обостренная тревожность.

Характер животного: этот показатель оценивается достаточно произвольно: в ряде случаев выделить его затруднительно. В целом же животных можно подразделить на угрожающих, угрожаемых и нейтральных. Такая позиция, более или менее явно выраженная и рисунке, - прямая проекция самоощущения испытуемого. Характер животного отражает отношение к собственному «Я», представление о своем положении в мире.

Уподобление животного человеку – постановка в положении прямохождения, похожесть морды на лицо, конечностей – на человеческие руки и ноги, одевание животного в одежду и т.п. – свидетельство инфантилизма, эмоциональной незрелости.

Подчеркивание сексуальных признаков – половых органов, вымени, сосков – яркое свидетельство повышенного внимания к сексуальной сфере.

Иногда встречается вмонтирование в тело животного механических компонентов – тракторных гусениц, антенны, пропеллера и т.п. установлена тесная связь таких изображений с психической патологией, в частности шизофренической природы. Творческие возможности испытуемого выражаются количеством элементов фигуры и оригинальностью их сочетания. Банальность мышления, отсутствие творческого начала приводит к тому, что изображение принимает форму обычного реально существующего животного.

Название животного. Необычное сочетание в названии тривиальных характеристик («лесной верблюд», «летающий заяц») свидетельствует о рациональном вкладе ума, возможно – о стремлении к оригинальности, не подкрепленном, однако, выраженным творческим потенциалом. Псевдонаучные названия (иногда с латинским суффиксом и т.п.) – свидетельство демонстративности, особенно в плане интеллекта и эрудиции. Бессмысленные звуко сочетания – показатель легкомыслия, при наличии повторяющихся или рифмующихся слогов («Кракра», Кряк-бряк») – инфантильности. Громоздкие названия чаще всего свидетельствуют о склонности к фантазированию замещающе-защитного порядка.

Коррекционные методики

Чемоданчик.

Форма, метод: Упражнение.

Цель: Обучение взаимопониманию.

Оборудование: Листочки с нарисованным чемоданчиком, на котором написано имя ребенка; ручки или карандаши всем детям.

Реализация: Предложите детям собрать своего товарища в дорогу. Пусть они напишут свои пожелания, слова поддержки, правила поведения — все, что захотят.

Вариации: Можно организовать упражнение, пустив листочек с именем школьника по кругу. Можно предложить всем написать пожелания одному ученику. Можно выполнять работу попарно.

Обработка результатов: По согласованию с детьми пожелания можно огласить.

Выводы: Накапливается информация о детях. Товарищи лучше знают, что пожелать друг другу. Об этом теперь будет знать и учитель.

Приятные воспоминания.

Форма, метод: Упражнение.

Цель: 1) получить диагностическую информацию, 2) сформировать элементы требуемого поведения.

Оборудование: Не требуется.

Реализация: Дети по очереди рассказывают о своем поведении. Каждый припоминает ситуацию, в которой он был доволен собой, своим поступком. Обязательно определяется, что именно вызвало приятные ощущения. Дети сообща корректируют ситуацию, предлагают свои варианты решения. Учитель расставляет акценты.

Вариации: Можно поставить и противоположную цель: пусть Дети расскажут, когда они не были довольны своими поступками. Но такая постановка задачи требует доверия,

полной раскрепощенности детей. Не всегда этична и выполнима. Применяется учителем осторожно и взвешенно.

Обработка результатов: Не требуется.

Выводы: Педагог получает дополнительные сведения о ребенке, его представлениях и оценках ситуаций.

Я хороший, я плохой.

Форма, метод: Самоанализ.

Цель: Определить, есть ли сдвиги в воспитании и коррекционной работе. Научить способам самоанализа.

Оборудование: Чистые листы бумаги, ручки всем детям.

Реализация: Чистый лист бумаги (страница в тетради) делится вертикальной линией пополам. Слева — место для положительных качеств, справа — для отрицательных. Пусть дети попытаются выявить свои сильные и слабые стороны. Попросите детей больше сосредоточиться на достоинствах, недостатки описывать легче.

Вариации: Можно развить методику: с согласия детей устроить коллективное обсуждение. Необходимо соблюдать предельную осторожность, т. к. некоторым детям это может не понравиться и вызвать различные переживания, они замкнутся в себе и в следующий раз не откликнутся на подобные просьбы. Обсудите черты характера только тех, кто этого пожелает сам. Хвалите, мягко подсказывайте, привлекайте к обсуждению всех детей.

Обработка результатов: Накапливаются данные о результатах воспитания и коррекционной работы.

Выводы: Подсказать отдельным школьникам, обратить их внимание на то, какими видят их другие дети.

Я был, я стал.

Форма, метод: Самоотчет.

Цель: Определить, есть ли сдвиги в воспитании и коррекционной работе. Научить способам самоанализа.

Оборудование: Не требуется.

Реализация: В конце учебы в определенном классе ученики кратко пишут, от каких недостатков поведения, плохих привычек им удалось избавиться. Используйте юмор. Тем, у кого нет особого прогресса или даже наблюдается регресс, скажите: «Каким я был, таким остался... Но у меня еще все впереди, еще не вечер. Я еще не волшебник, а только учусь».

Вариации: Можно развить методику и с согласия детей устроить коллективное обсуждение. Соблюдать предельную осторожность, т. к. некоторым детям это может не понравиться. Обсуждать надо успехи тех, кто этого захочет сам. Похвала за малейший прогресс.

Обработка результатов: Подводятся итоги воспитания и коррекционной работы.

Выводы: В каком направлении улучшать свое поведение отдельным детям.

Я рад.

Форма, метод: Сочинение-самоотчет.

Цель: Устранение депривационных чувств.

Оборудование: Не требуется.

Реализация: Учитель предлагает детям дописать сочинение, начинающееся словами: «Я рад, что я не...». Пусть дети напишут, что они рады, что не калеки, что имеют кусок хлеба, что одеты и обуты. Есть дом, есть мебель. Впереди целая жизнь. Пусть сравнят себя с теми, у кого этого нет, кому плохо или еще хуже.

Вариации: В зависимости от возраста и уровня депривационных настроений.

Обработка результатов: Дети, которые сравнивают себя с теми, кому еще хуже, постепенно избавляются от депривации.

Выводы: Накапливаются данные о настроениях и эмоциональном здоровье детей.

Программа коррекции эмоциональной напряженности (КЭН)

1. Программа КЭН предназначена для детей 6—11 лет. Снkk мает усталость, тревогу, эмоциональное напряжение, помогает сознательно регулировать психические состояния, развивать эстетические чувства. Длительность сеансов 10—15 мин.

2. Программа КЭН для детей начальной школы состоит из 10 тематических сеансов:

«Путь к себе» — для общего представления о возможностях самоусовершенствования;

«Каждый человек неповторим» — для понимания детьми главных качеств и характеристик человека;

«Здоровый сон» — для усвоения комплекса простых психогигиенических навыков, способствующих расслаблению и здоровому сну;

«Я и другие» — для повышения уровня коммуникабельности и усвоения навыков правильного общения;

«Моя сила» — для устранения психоневротических состояний и профилактики утомляемости;

«Совсем не страшно» -г для самокоррекции состояний тревожности;

«Спокойствие — дар богов» — для самокоррекции нервных вспышек, общей гипермобильности;

«Прости обидчика» — для самокоррекции вспышек драчливости, снижения конформности, умения выходить из конфликтных и напряженных ситуаций;

«Жестокость губит человека» — для снижения агрессивных состояний;

«Работать много, работать легко» — для профилактики усталости, повышения работоспособности.

Поможем другу.

Форма, метод: Упражнение.

Цель: Коррекция поведения депрессивного ребенка.

Оборудование: Не требуется.

Реализация: Ребенку депрессивному, неуверенному в себе помогает весь класс. Учитель договаривается с детьми о необходимости хорошего отношения к ученику, открытого дружеского общения в ненавязчивой форме. Учитель рассказывает детям, что человеку трудно, так бывает со всеми, и без помощи окружающих редкий человек может самостоятельно справиться со своими проблемами. При необходимости учитель распределяет основные направления персональной заботы и даже роли детей: одни помогают в учебе, другие в общении со сверстниками, третьи — в отношениях со старшими и т. д.

Вариации: Методика используется для коррекции всех видов отклоняющегося поведения.

Обработка результатов: Следить за формой поведения ребенка, за происходящими сдвигами. Выводы из наблюдений заносятся в карту коррекции.

Выводы: Когда результат достигнут, восстанавливаются нормальные отношения, чтобы не закреплять привычку эксплуатировать других.

Юлин папа.

Форма, метод: Проективный тест.

Цель: Определить отношение детей к правде и неправде.

Реализация: Детям предлагается для анализа следующая ситуация. Юля живет с мамой. Ее папа имеет другую семью. Иногда он навещает Юлю, после чего девочка с нетерпением обкидает, когда он придет снова. Подружкам Юля говорит, что дома они с папой

неразлучны: каждый день едят мороженое, ходят в цирк, на прогулки в парк или играют в различные игры.

Правду ли говорит Юля своим подружкам?

Почему Юля говорит неправду?

Как мы отнесемся к Юлиному рассказу?

Стал бы ты говорить неправду, как Юля?

Вариации: Возможно обсуждение других ситуаций, взятых из повседневной жизни.

Обработка результатов: По ответам детей диагностируется уровень их понимания и отношение к вопросу.

Выводы: Узнать, кто поддерживает Юлю. Почему?

!!!Предостережение: Применяется с осторожностью.

Отличники по заказу.

Форма, метод: Воздействие.

Цель: Стимулирование скрытого стремления каждого ребенка улучшить свои достижения.

Оборудование: Материалы любого из проведенных вами итогов успеваемости.

Реализация: Вам должно быть хорошо известны результаты исследований американского педагога Розенталя. Однажды он объявил в классе, что самые лучшие результаты по тестам показали несколько весьма посредственно успевающих учеников. Это было так неожиданно и создало такое мощное стимулирующее действие, что через некоторое время эти ученики действительно стали учиться лучше.

Попробуйте и вы. Умышленно фальсифицируйте результаты тестирования нескольких учеников. Объявите в классе, что они лучшие. Может быть, этим вы возбудите их уверенность в своих силах, поможете преодолеть страх. Будьте снисходительны. Смотрите, чтобы дети не заметили подвоха.

Вариации: Нет.

Обработка результатов: Следите, как будут разворачиваться события. Если через некоторое время улучшений нет, то вернитесь к обычной методике. Попробуйте с другими детьми. На кого-то это обязательно должно подействовать.

Выводы: Накапливается информация для размышлений.

Я поступаю так.

Форма, метод: Тест-игра.

Цель: Накопить информацию для проведения коррекцион-ных упражнений и бесед.

Оборудование: Распечатки теста.

Реализация: Детям раздаются листочки с утверждениями, из которых они должны выбрать те, с которыми согласны.

Я поступаю

.....так Когда меня обижают, я даю сдачи. Когда меня обзывают, я обзываюсь тоже.

Когда другие дети плюются, и я плююсь.

Когда другие дети говорят нехорошие слова, и я говорю тоже. Когда дети обижают животных, я тоже так делаю.

.....так Когда меня обижают, я молча ухожу. Я никогда не обзываю других.

Когда другие дети плюются, я никогда не плююсь.

Когда другие дети говорят нехорошие слова, я никогда их не повторяю. Когда дети обижают животных, я так не делаю.

Вариации: Можно дополнять сколько угодно конкретными, важными для понимания ситуации и воспитания утверждениями.

Обработка результатов: Проверка искренности детей. Если учитель видит, что ребенок обманывает и приписывает себе несуществующие качества, следует поставить его в такие условия, где бы он обмануть не смог.

Выводы: Применяется для диагностики и коррекции всех форм девиантного поведения.

Кто симпатичней?

Форма, метод: Игра.

Цель: Формирование невосприятости агрессивных состояний. Показать, что драки, насилие, другие формы агрессивного поведения наименее привлекательные. Люди, совершающие агрессивные действия, со стороны выглядят смешными.

Оборудование: Фотографии различных эмоциональных состояний людей: гнева, страха, радости и т. д. Рисунки агрессивного поведения.

Реализация: Дети любят упражняться на распознавание различных эмоциональных состояний. Пусть картинки (или фотографии) агрессивных состояний и поведения будут наименее привлекательными. Детям предлагается определить, какие состояния людей им больше всего нравятся и почему. Подчеркнуть — так непривлекательно выглядит злой человек со стороны. Хотите быть похожими?

Вариации: В зависимости от класса, уровня подготовленности детей, наличия подгрупп интенсивной коррекции, уже выполненной работы задания упрощаются или усложняются.

Обработка результатов: Накапливаются данные об изменении состояний и эффективности коррекционной работы.

Выводы: Очередное звено в цепи коррекционных мер.

Остров забияк.

Форма, метод: Игра.

Цель: Профилактика агрессивного поведения.

Оборудование: Специальное оборудование не требуется.

Реализация: Добрая фея прилетает на остров, где живут одни забияки. Они все уже передрались между собой, ходят в синяках, разодранной одежде, с разбитыми носами. Пусть дети изобразят все это: не скупитесь на черную, синюю и красную краску. Никто ни с кем не разговаривает, не мирится, ничем не делится. «Хорошо вам?» — спрашивает фея. «Нет, худо нам, плохо», — отвечают дети. «А почему вам плохо?» — продолжает фея... и т. д. Допишите сценарий сами, опираясь на уровень и возможности ваших учеников.

Вариации: Можно разыграть сценку, выставив в качестве главных отрицательных героев всем известных хулиганов.

Обработка результатов: По поведению детей определяется, кто и как воспринимает агрессивное поведение.

Выводы: Очередное звено в цепи коррекционных мер.

Петушки-драчуны.

Форма, метод: Игра, профилактическая беседа.

Цель: Коррекция агрессивного поведения.

Оборудование: Не требуется. Участие принимают дети, которым хочется потолкаться. Остальные — зрители.

Реализация: Поссорились два петушка. Изображающие их дети с заложенными за спину руками становятся на одну ногу друг против друга и подпрыгивая стараются ударить соперника движением плеч вперед. Игра должна проходить так, чтобы дети, окружившие «петушков», смеялись. Пусть попробуют все, кто захочет.

После игры учительница проводит этическую беседу:

1. Как со стороны выглядела драка петушков?
2. За что поссорились петушки?
3. Можно ли было избежать ссоры и драки?
4. Хорошо ли тому, кого бьют?
5. Что чувствует более сильный?
6. Как помириться петушкам?

7. Какой вред приносит драка?

Вариации: Для учеников 3-4-х классов игра и беседа дополняются новыми подробностями. Например, в беседе можно затронуть вопросы:

Должны ли в драке быть правила?

Возможна ли драка без правил?

Не лучше ли драться без рук?

Можно ли бить лежачего? и т. п.

Обработка результатов: Накапливается информация о прогрессивности коррекционного воспитания.

Выводы: Формируется представление об отношении детей к разрешению конфликтов.

Поссорились и помирились.

Форма, метод: Игра, после игры этическая беседа.

Цель: Коррекция агрессивного поведения.

Оборудование: Не требуется. Играют все желающие. В пары желательно поставить тех детей, которые сейчас в ссоре друг с другом.

Реализация: Действие первое. Двое детей изображают поссорившихся друзей. Они стоят спинами друг к другу и притопывают ногами, руки на поясе, сложенные на груди или за спиной. Звучит угрюмая музыка.

Действие второе. Дети поворачиваются лицом друг к другу и улыбаясь берутся за руки, весело кружатся в танце. Потом обнимаются и уходят.

План этической беседы:

1. Что лучше — ссориться или дружить?-

2. Пользу или вред приносят ссоры?

3. Как помириться, если вы уже поссорились?

4. Как долго можно быть в ссоре с другом?

5. Нужно ли прощать обиды?

6. Как простить обидчика, чтобы с ним не ссориться? и т. д.

Вариации: В зависимости от конкретных возможностей и потребностей.

Обработка результатов: Накапливается информация о прогрессивности коррекционного воспитания.

Выводы: Педагог решает, какую дальнейшую работу проводить для коррекции поведения.

Скульптор.

Форма, метод: Игра.

Цель: Коррекция агрессивного поведения.

Оборудование: Пластилин.

Реализация: Пусть дети попробуют вылепить из пластилина агрессивно настроенного человека. Выражение глаз, лица, поза должны соответствовать замыслу. Устраивается конкурс на лучшее изображение «самого злого».

Вариации: Дети определяют отрицательный персонаж, например «злой волк». Одного ученика выводят в центр класса и все подсказывают ему, как должен выглядеть злой волк. Ребенок застывает в этой позе, все его лепят. Можно не объявлять, дети сами должны отгадать, на кого похож созданный ими персонаж. Игра завершается выставкой.

Обработка результатов: Накапливается информация о прогрессивности коррекционного воспитания.

Выводы: Решается вопрос о содержании дальнейших коррекционных действий.

Мой характер.

Форма, метод: Тест-игра.

Цель: Накопить информацию для проведения коррекционных упражнений и бесед.

Оборудование: Листы бумаги, ручки всем детям.

Реализация: Учитель предлагает *детям* записать понятные им черты своего характера.

Потом листочек делится на две колонки и вместе с учителем дети расписывают черты своего характера на положительные и отрицательные. Параллельно учитель ведет запись на доске. Дети должны определить особенно плохие и хорошие качества.

Мой характер

Хорошие качества Плохие качества

Не обижаю слабых. Не довожу дело до конца.

Помогаю маме по дому. Не могу вовремя лечь спать.

Учусь на «4» и «5». Без разрешения смотрю телевизор.

Вариации: Можно дополнять сколько угодно конкретными, важными для воспитания утверждениями. Зависит от возраста детей, их способности вычленять черты характера и поведения.

Обработка результатов: Проверка искренности детей. Если учитель видит, что ребенок обманывает и приписывает себе несуществующие качества, следует поставить его в такие условия, где бы он обмануть не смог, не посмел.

Выводы: Применяется для диагностики и коррекции всех форм девиантного поведения в сочетании с другими методиками

Открытка.

Форма, метод: Упражнение.

Цель: Коррекция агрессивного поведения.

Оборудование: Бланки почтовых открыток.

Реализация: Учитель предлагает детям написать открытку хулигану, жестокому, бессердечному человеку, школьному забияке. Пусть он получит столько открыток, сколько детей осуждают его поведение.

После выполнения задания учитель проводит с детьми этическую беседу, где обсуждаются вопросы: почему люди осуждают плохие поступки? как избежать конфликтов, как их предотвратить? как вести себя в сложных ситуациях? какие способы выхода из конфликта дети знают? и т. п.

Вариации: В зависимости от уровня развития детей и конкретных условий.

Обработка результатов: Накапливается информация о прогрессивности коррекционного воспитания.

Выводы: Очередное звено в цепи коррекционных мер.

Примерная тематика сообщений, докладов, рефератов, курсовых и дипломных работ

- Норма и отклонения от нормы в коррекционной и специальной педагогике
- Влияние средств массовой информации на нарушение психологического и социального развития ребенка
- Типы семейного неблагополучия и методы социально- педагогической поддержки детства
- Специфика социально- педагогической деятельности с многодетной (неполной, приемной) семьей
- Педагогическая поддержка коррекции детей с различного рода социальными отклонениями (бродяжничество, безработица, проституция, алкоголизм, наркомания, беспризорность...)
- Особенности коррекционной работы в учреждениях досуга (УДО)
- Педагогическая помощь, поддержка и сопровождение в профессиональном самоопределении подростков
- Социально- педагогическая деятельность в конфессиях
- Семья как объект коррекционно-педагогической деятельности. (Типология семей и социальная адаптация семьи — детей в обществе)
- Влияние стилей семейных отношений на агрессивность личности ребенка
- Педагогические основы работы с “трудными” детьми
- Музыка (...) как средство развития и коррекции психофизических особенностей аномальных (...) детей
- Формы (методы, принципы...) коррекционной работы с детьми...
- Использование методов психолого-педагогической диагностики в организации классов коррекции (компенсирующего обучения)
- Классификация и общая характеристика детей с проблемами в развитии
- Учет индивидуальных особенностей школьников в процессе обучения (воспитания)
- Игра как средство коррекции детей с проблемами в развитии
- Коррекция поведения детей с гиперактивным (психоподобным...) поведением
- Диагностика и коррекция внимания (памяти, мышления, речи...) школьников ...
возраста
- Одаренный ребенок — проблема? проблема!
- Сказкотерапия как один из методов коррекционно-развивающей работы с детьми
- Девиантное (деликвидное) поведение современного подростка
- Социально- педагогические причины отклоняющегося поведения подростков
- Воспитательно-коррекционная работа с подростками во внеурочной работе
- Коррекция отклоняющегося поведения подростков в учебном процессе
- Социально- педагогическая направленность профилактики и коррекционно-педагогической работы с несовершеннолетними
- Коррекция общения и семейных взаимоотношений подростков и родителей
- Специфика коррекционно-педагогической деятельности в массовой общеобразовательной школе (учреждениях инновационного типа — гимназии, лицеи, колледжи...)
- Политика государства в области защиты детей с проблемами (отклонениями) в развитии
- Социально- педагогическая запущенность в детском возрасте

Тезаурус по коррекционной педагогике

А

➤ **Абулия** - (от греч. а - отрицат. частица, bule - воля) – психопатологический синдром. Характеризуется вялостью, нарушением волевого импульса, отсутствием желания и побуждения к какой-либо деятельности. Может обуславливаться органическими причинами (глубокой олигофренией, поражениями головного мозга) или психическими заболеваниями (депрессией, шизофренией, циркулярным психозом, наркоманией). Также наблюдается при некоторых пограничных состояниях, при психоневрозах. Абулия может рассматриваться как индикатор начала психического заболевания.

➤ **Автоматизм речедвигательный** - кинетический автоматизм в пределах речедвигательного аппарата: вынужденные движения языка, глотки - без речи или произвольный речевой акт.

➤ **Агнозия** - (от греч. а - отрицат. частица и gnosis - знание) - нейропсихологическое нарушение. Характеризуется потерей способности к восприятию предметов и явлений действительности при поражениях коры головного мозга и подкорковых структур. Агнозии обычно не развивается при поражении первичных (проекционных) отделов коры головного мозга, входящих в состав коркового уровня анализаторов, когда наступают лишь элементарные расстройства чувствительности (снижение зрения, слуха, тактильной чувствительности, нарушения болевой чувствительности). Лишь при поражении вторичных (проекционно-ассоциативных) отделов коры возникает собственно агнозия, когда элементарная чувствительность сохраняется, но утрачивается способность к анализу и синтезу информации о предмете, его опознание существенно затрудняется или становится невозможным.

➤ **Аграфия** - невозможность письма или потеря этого навыка вследствие патологического нарушения психофизиологических процессов, обеспечивающих закономерную связь звукового и письменного аспектов речевой деятельности. Заключается в неумении соединять буквы в слова при сохранности интеллекта и отсутствии расстройства координации движений руки или кисти. Возникает при поражении задних отделов средней лобной извилины в доминантном полушарии.

➤ **Агрессивное поведение животных** - поведение, направленное на уничтожение или устранение из сферы влияния других живых организмов. Может реализовываться в двух видах: в ситуации добычи или защиты и в ситуации ритуализированной борьбы, когда противоборство между соперниками (самцами) сопровождается специфическими предупреждающими сигналами (движения или звуки), которые служат запугиванию.

➤ **Агрессия** - поведение, ориентированное на нанесение вреда объектам, в качестве которых могут выступать живые существа или неодушевленные предметы. Агрессивное поведение служит формой отреагирования физического и психического дискомфорта, стрессов, фрустраций. Кроме того оно может выступать в качестве средства достижения какой-либо значимой цели, в том числе повышения собственного статуса за счет самоутверждения.

➤ **Адаптационный синдром** - комплекс реакций адаптации живого организма в ответ на значительные по силе и продолжительности неблагоприятные воздействия (стрессоры). Совокупность признаков, характеризующих такое функциональное состояние, была описана в 1936 г. Г.Селье и названа стрессом. Основными проявлениями адаптационного синдрома являются: нарушение обмена веществ с преобладанием процессов распада, увеличение коры надпочечников, уменьшение вилочковой железы, селезенки и лимфатических узлов. Динамика адаптационного синдрома обычно включает три стадии. На первой (стадия тревоги), которая продолжается от нескольких часов до двух суток, оказываются пройденными две фазы - шока и противотока, на последней из которых происходит мобилизация защитных реакций организма. На второй стадии (стадия сопротивляемости) повышается устойчивость организма к вредоносным воздействиям. После этой стадии происходит либо выздоровление, либо она сменяется третьей стадией (стадия истощения), которая может окончиться гибелью организма.

➤ **Адаптация** - (от латинского - приспособляю) – морфофизиологическое приспособление организмов к конкретным условиям существования. Способностью к адаптации обладает как организм в целом, так и отдельные органы; напр. Л- глаза - приспособление к различным условиям освещения. А- слуха - изменение восприятия звуковых раздражителей во время или после действия звука какой-либо постоянной интенсивности. В А. принимают участие центральные и периферические механизмы нервной системы.

➤ **Адаптация социальная** (от лат. - приспособляю и общество) - активное приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе. А.с. детей с ограниченными возможностями здоровья затруднена из-за психофизиологических отклонений в развитии. Этим обусловлено значение коррекционно-воспитательной работы с детьми, имеющими различные отклонения в психофизическом развитии.

➤ **Адаптация психологическая** — явление, характеризующее наиболее оптимальное приспособление психики человека к условиям среды жизнедеятельности, частным условиям.

➤ **Адаптация социальная ребенка** — процесс и результат согласования ребенка с окружающим миром, приспособления к изменившейся среде, к новым условиям жизнедеятельности, к структуре отношений в определенных социально-психологических общностях, установления соответствия поведения принятым в этих общностях нормам и правилам. Показателем успешной социальной адаптации является психологическая удовлетворенность ребенка этой средой.

➤ **Адаптация социально-психологическая** — оптимизация взаимоотношений личности и группы, сближение целей их деятельности, ценностных ориентации, усвоение индивидуумом норм и традиций группы, вхождение в ее ролевую структуру.

➤ **Адаптация учебная** — приспособление к условиям обучения в образовательных учреждениях среднего или высшего профессионального образования.

➤ **Адаптация функциональная** — адаптация (приспособление) человека к выполнению обязанностей, обусловленных функциональным назначением служебной деятельности человека.

➤ **Адинамия** (от греч. А - отриц. Частица и сила) - чрезмерная слабость, понижение умственной деятельности, неподвижное положение в постели, болезненная апатия. А. общая наблюдается при тяжелых инфекциях, интоксикациях и голодании. А. отдельных органов может наступить в результате нервного торможения и влияния разнообразных факторов, действующих депрессивно на органы.

➤ **Аканезия** (от греч. А-отрицание, движение) – невозможность произвольных движений впоследствии параличей, неподвижности суставов или болей. Причиной А. могут быть и психогенные факторы, например, при истерии. Лечение зависит от характера основного заболевания.

➤ **Акселерация** - (от лат. acceleratio - ускорение) - наблюдающееся за последние 150 лет ускорение физического развития детей, включающее различные анатомические и физиологические проявления (увеличение веса и роста новорожденных, сокращение сроков полового созревания). Считается, что акселерация обусловлена влиянием биологических и социальных факторов, в частности более интенсивным информационным воздействием.

➤ **Алалия** - отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга (центр Брока, центр Вернике) во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

➤ **Алексия** - полная неспособность овладения процессом чтения или потеря этой способности вследствие органического поражения головного мозга (угловой органического извилины левой нижней теменной доли), а также вследствие несформированности различных компонентов речевой системы.

➤ **Анамнез** - совокупность сведений, сообщаемых больным или его родственниками, такие сведения используются при установлении диагноза.

➤ **Аномалия** - патологическое отклонение от нормы в функциях организма и его частей, отклонение от общих закономерностей развития.

➤ **Аномальные дети** - дети, имеющие значительные отклонения от нормального физического или психического развития. Лежащие в основе этих отклонений аномалии, или дефекты могут быть врожденными или приобретенными. Основные группы А. д.: 1) дети с недостатками слуха - глухие, слабослышащие, позднооглохшие. 2) с недостатками зрения - слепые, слабовидящие. 3) слепоглухие. 4) умственно отсталые. 5) с тяжелыми нарушениями речи. 6) с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата. 7) с отклонениями в поведении. 8) с эмоциональными расстройствами. 9) со сложными дефектами.

➤ **Антиобщественное поведение** - юристы различают три вида: аморальное, противоправное и преступное.

➤ **Апраксия** - (от греч. а - отрицат. частица и praxis - действие) - нарушение произвольных действий, возникающее при поражении коры головного мозга. Причиной может стать расстройство движений (парезы, параличи) или чувствительности. В классификации А.Р.Лурии представлены четыре основные формы апраксии. При поражении постцентральных отделов коры головного мозга из-за нарушения кинестезического анализа и синтеза возникает кинестезическая апраксия. При поражении затылочно-теменных отделов коры головного мозга из-за нарушений зрительно-пространственной ориентировки, симультанного анализа и синтеза возникает пространственная апраксия. При поражении коры премоторных отделов мозга из-за нарушения кинетической организации произвольного двигательного акта возникает кинетическая апраксия. При поражении префронтальных отделов коры больших полушарий из-за нарушений высших регуляторных механизмов, лежащих в основе произвольных двигательных актов, возникает регуляторная апраксия.

➤ **Аристотель** - (384 - 322 до н. э.) - древнегреческий философ, автор первого трактата о душе. В нем он выделил три души: растительную, животную и разумную, или человеческую, имеющую божественное происхождение. По его определению, душа есть не тело, но и неотделимая от тела сущность: это форма, функция и цель живого тела.

➤ **Артикуляционные фазы** - три части артикуляции звука: приступ (экскурсия), выдержка (средняя часть) и отступ (рекурсия).

➤ **Артикуляция** - деятельность речевых органов (губ, языка, мягкого неба, небной занавески, голосовых связок, и нижней челюсти), движения органов речи, нужные для произнесения данного звука и складывающиеся из приступа (экскурсии), средней части (выдержки) и отступа (рекурсии).

➤ **Арттерапия** - (буквально: терапия искусством) это специализированная форма психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь изобретательной и творческой деятельности. Ввел в употребление Адриан Хилл (1939г.). Основная цель арттерапии состоит в гармонизации развития личности через развитие

способности самовыражения и самопознания. Важнейшей техникой является техника активного воображения, направленная на то, чтобы столкнуться лицом к лицу сознательное и бессознательное и примерить их между собой посредством аффективного взаимодействия.

➤ **Аутизм** - (от греч. auto - сам) - понятие, введенное Э. Блейлером и обозначающее крайнее нарушение контактов шизофреника и его уход от реальности в мир собственных переживаний, когда произвольная организация мышления оказывается нарушенной в силу его подчинения аффективным потребностям.

➤ **Аутогенная тренировка** - (от греч. autos - сам и gennaō - рождать) - психотерапевтический метод, разработанный Й.Г. Шульцем в 1932 г. и используемый для психологической саморегуляции. Его ядро составляют приемы погружения в релаксационное состояние и самовнушение, за счет которого происходит овладение навыками произвольного вызывания ощущений тепла, тяжести, покоя, расслабления. Овладение сознательным контролем над подобными функциями приводит к нормализации и активизации основных психофизиологических процессов. Данный метод используется прежде всего для лечения неврозов, депрессивных состояний, психосоматических заболеваний.

➤ **Афазия** - полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга. Основные формы: акустико-гностическая (сенсорная) - нарушение фонематического восприятия; акустико-мнестическая нарушение понимания логико - грамматических конструкций; афферентная моторная - кинестатическая оральная и артикуляторная апраксия; эфферентная моторная - нарушение кинетической основы серий речевых движений; динамическая - нарушение последовательной организации высказывания, планирования высказывания. Выделяют еще тотальную А., при которой больной не говорит и не понимает речь.

➤ **Афония** - (от греч. a - отрицат. частица и phone - звук) - потеря голоса при сохранении целостной речи, возникающая в силу органических или функциональных нарушений в гортани (голосовых связках, гортанных мышцах). Наблюдается, в частности, при перенапряжении голосовых связок у лекторов, при внезапных и сильных волнениях, при истерии.

➤ **Аффект неадекватности** - отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в ответ на неуспех. Характеризуется или отрицанием самого факта неуспеха, или переложением ответственности за него на других. Аффект неадекватности является защитной реакцией, позволяющей сохранить завышенный уровень притязаний и избежать осознание своей несостоятельности. Данное состояние связано с нежеланием устанавливать адекватный контакт с окружающими. Может проявляться в повышенной обидчивости, недоверчивости, подозрительности, агрессивности и негативизме.

➤ **Аффективные дети** - дети, имеющие устойчивые отрицательные эмоциональные переживания и деструктивное поведение. Это обусловлено неудовлетворением важных для их существования потребностей. Формы такого деструктивного поведения могут быть различными. Для одних детей в ситуации неуспеха характерно его неприятие, что может проявляться в браваре, заносчивости, в агрессивном поведении. Для других - снижение уровня притязаний, сопровождаемое неуверенностью в себе, боязнью разочарования, обидчивостью, ранимостью. При постоянном воспроизведении неадекватные реакции на неуспех приобретают форму устойчивых черт характера.

Б

➤ **Бездомность** — ситуация, когда человек не имеет ни постоянного, ни временного места жительства или проживает в условиях, абсолютно не соответствующих социальным нормам.

➤ **Безнадзорные Дети** — дети, лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их заменяющих, детского коллектива и одновременно при безразличии родителей, воспитателей к детям. Безнадзорный ребенок живет под одной крышей с родителями, поддерживает связи с семьей, у него может еще сохраняться эмоциональная привязанность к кому-то из ее членов, но связи эти хрупки и часто находятся под угрозой атрофии и разрушения. Крайнее проявление безнадзорности — беспризорность.

➤ **Безнадзорный** — несовершеннолетний ребенок, контроль ³³ поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей либо должностных лиц.

➤ **Библиотерапия** - специальное коррекционное воздействие на клиента с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния. Коррекционное чтение от чтения вообще отличается своей направленностью на те или иные психические процессы, состояния.

➤ **Бинэ Альфред (1857 - 1911)** - французский психолог разработал тестовый метод, в основу которого положил состояние коммуникативной функции речи.

➤ **Близнецовый метод** - стратегия исследования, предложенная Ф. Гальтоном в 1875г. Характеризуется сравнением психологических качеств монозиготных близнецов, имеющих идентичный генный набор, и дизиготных, генотипы которых различны. Данный метод, основанный на предпосылке, что средовое влияние, оказываемое на близнецов, имеет примерное равенство, предназначен для выявления влияния генотипа и

среды на изучаемое психологическое качество. При контролировании данного свойства генотипом сходство монозиготных близнецов должно быть большим, чем сходство дизиготных близнецов.

➤ **Блонский Павел Петрович** - (1884 - 1942) - российский педагог, психолог и философ. В качестве предмета психологии рассматривал сознательное поведение, тесно связанное с социальными отношениями. Автор одной из классификаций видов памяти, осуществленной на генетическом основании.

➤ **Брадилалия** - патологически замедленный темп речи.

➤ **Брока центр** (по имени французского антрополога и хирурга П. Брока) - участок коры головного мозга, расположенный в задне-нижней части третьей лобной извилины левого полушария, является центром двигательной речевой функции. При поражении Ц. Б. человек не может произносить слова.

В

➤ **Вернике центр** (по имени немецкого невропатолога и психиатра К. Вернике) - участок коры головного мозга, расположенный в заднем отделе верхней височной извилины левого полушария, центр восприятия речи. При поражении этой области возникает сенсорная афазия .

➤ **Внутренняя речь** - скрытая, произносимая беззвучно речь, имеет место в процессе мышления. При В.Р. наблюдается мышечное напряжение речевого аппарата (языка, губ, гортани).

➤ **Волкова Л. С.** - доктор педагогических наук своей научно -педагогической деятельностью внесла весомый вклад в теорию и практику дефектологии и совершенствование подготовки специалистов -логопедов.

➤ **Воспитательная работа** - профессиональная деятельность по организации воспитательного процесса в образовательном учреждении и открытом социуме. В.Р. предполагает выбор форм и методов воспитания учащихся в соответствии с поставленными воспитательными задачами и сам процесс их реализации, а также обеспечивает регулирование отношений социальных институтов.

➤ **Воспитательный процесс** - целостная динамическая система, системообразующим фактором которой являются цели взаимодействия педагога и ученика, в котором отражаются задачи развития личности. Движущей силой В. П. является разрешение противоречия между разнообразными воздействиями на ученика и целостным формированием его личности.

➤ **Восстановление** - один из процессов памяти, в результате которого. происходит узнавание и воспроизведение закрепленного ранее содержания прошлого опыта. Глухие и слабослышащие дети гораздо успешнее воспроизводят наглядно - образный материал, чем словесный. Слепые и слабовидящие дети успешнее воспроизводят словесный материал .

➤ **Выготский Лев Семенович** - (1896 - 1934) - отечественный психолог, создатель культурно-исторической концепции развития высших психических функций. До второй половины 20-х гг. занимался проблемой восприятия искусства, выделяя в эмоциональной сфере воспринимающего то или иное произведение искусства два разнонаправленных аффекта, противоположность которых снимается в катарсисе, являющимся основой эстетических реакций. В работе «Исторический смысл психологического кризиса» приступил к анализу общих проблем методологии и теории психологии и построению методологии марксистской психологии. Занимался проблемами дефектологии в созданной им лаборатории психологии аномального детства (1925 - 1926), сформулировав новую теорию развития аномального ребенка. В последний этап своего творчества исследовал соотношение мышления и речи, развитие значений в онтогенезе, эгоцентрическую речь (Мышление и речь, 1934). Ввел понятие зоны ближайшего развития. Оказал существенное влияние как на отечественную (А.Н.Леонтьев, А.Р.Лурия, А.В.Запорожец), так и мировую психологическую мысль.

Г

➤ **Гаммацизм** - дефекты произношения звуков (г), (г). Г. чаще всего выражается в замене смычного (г) щелевым звуком или гортанным звуком. Иногда встречается замен (г) звуком (д) («дуси» вместо «гуси») или его опускание («уси»); замена (г) на (к).

➤ **Гиперпатия** - (от греч. hyper - над, сверх и pathos - страдание) - повышение чувствительности, которое характеризуется возникновением боли или других неприятных ощущений (зуд, тяжесть) на обычно безвредные раздражители.

➤ **Гипоксия** - кислородное голодание.

➤ **Гиппократ** - (460 - 377 гг. до н.э.) - древнегреческий врач, автор учения о четырех типах темперамента, основанного на представлении о соотношении в теле человека четырех соков (крови, слизи, желтой и черной желчи). Дал основанное на гуморальном принципе описание эмоциональных проявлений.

➤ **Глухие дети** - дети, с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, врожденным или приобретенным в раннем детстве. Среди глухих выделяются две категории детей: а) глухие без речи

(ранооглохшие), б) глухие, сохранившие речь (позднооглохшие).

➤ **Глухонемота** - тотальное или глубокое нарушение слуха и связанное с этим отсутствие речи.

➤ **Глухота** - наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным.

➤ **Гомосексуализм** - (от греч. homois - одинаковый и лат. sexus - пол) - понятие, введенное в конце XIX в. венгерским врачом Карой Марией Бенкерт, обозначающее половое влечение индивида к лицам одного с ним пола и сексуальные связи между ними. Нередко происходит чередование гомо- и гетеросексуальных отношений. Объяснению возникновения гомосексуализма служит несколько теорий. В медико-биологической теории инверсии акцентируется неправильная половая идентификация в раннем возрасте под влиянием родителей. В теории сексуальной ориентации гомосексуализм квалифицируется как естественный процесс психосексуального развития, в котором в предпубертатном и пубертатном возрасте под влиянием сверстников у индивида формируются гомосексуальные эротические предпочтения. По характеристикам психической сферы гомосексуалы, как правило, кроме направленности либидо мало отличаются от других людей. Но необходимость скрывать гомосексуальные наклонности и частая смена партнеров приводят к укоренению страха перед разоблачением и изменением характера, к неврозам и депрессиям. Для лечения гомосексуализма используют психотерапию, часто в сочетании с гормонотерапией.

➤ **Граборов А. Н. (1885 - 1949)** - отечественный дефектолог, один из организаторов вспомогательной школы, впервые организовал лекторий для родителей аномальных детей, внес большой вклад в подготовку кадров для специальных школ.

➤ **Грачева Е. К. (1866 - 1934)** - стояла у истоков создания в России учреждений для умственно отсталых детей, ей принадлежит издание первых руководств по работе с глубоко отсталыми детьми.

➤ **Гуггенбуль И. (1816 - 1863)** - швейцарский врач поддерживал мнение немецких натур философов, в соответствии с которыми психика индивида не может быть изначально больной, а источником нарушения ее функций могут служить отклонения физического порядка

➤ **Гуление** - голосовые реакции ребенка в первые 2- 3 месяца жизни.

➤ **Гуманизм** - это исторически изменяющаяся система взглядов, признающая самоценность человека как личности, его право на свободное развитие, проявление своих потребностей.

➤ **Гуманистическая психология** - ряд направлений в современной психологии, которые ориентированы прежде всего на изучение смысловых структур человека. В гуманистической психологии в качестве основных предметов анализа выступают: высшие ценности, самоактуализация личности, творчество, любовь, свобода, ответственность, автономия, психическое здоровье, межличностное общение. Гуманистическая психология в качестве самостоятельного течения выделилась в начале 60-х гг. XX в. как протест против бихевиоризма и психоанализа, получив название третьей силы. К данному направлению могут быть отнесены А.Маслоу, К.Роджерс, В.Франкл, Ш.Бюлер, Ф.Бэррон, Р.Мэй, С.Джурард и др. Методологические позиции гуманистической психологии сформулированы в следующих предпосылках: 1. Человек целостен; 2. Ценны не только общие, но и индивидуальные случаи; 3. Главной психологической реальностью являются переживания человека; 4. Человеческая жизнь - единый процесс; 5. Человек открыт к самореализации; 6. Человек не детерминирован только внешними ситуациями. На основе гуманистической психологии строятся некоторые направления психотерапии и гуманистическая педагогика.

Д

➤ **Дауна болезнь** - одна из клинических форм олигофрении при которой дефект умственного развития сочетается со своеобразным видом больного: недоразвитие черепа, плоским затылком, косым расположением глаз, широкой запавшей переносицей, полуоткрытым ртом, деформированными ушами. При болезни Д. нерасхождение двадцать первой пары хромосом приводит к тому, что у этих больных во всех клетках организма имеется не 46, как в норме, а 47 хромосом. При болезни Д. поражаются все органы и системы.

➤ **Девиантное поведение** - совершение поступков, которые противоречат нормам социального поведения в том или ином сообществе. К основным видам девиантного поведения относятся прежде всего преступность, алкоголизм и наркомания, а также самоубийства, проституция. По мнению Э.Дюркгейма, вероятность девиаций поведения существенно возрастает при происходящем на уровне социума ослаблении нормативного контроля. В соответствии с теорией аномии Р.Мертон, девиантное поведение возникает прежде всего тогда, когда общественно принимаемые и задаваемые ценности не могут быть достигнуты некоторой частью этого общества. В контексте теории социализации, к девиантному поведению склонны люди, социализация которых проходила в условиях поощрения или игнорирования отдельных элементов девиантного поведения (насилие, аморальность). В теории стигматизации, считается, что появление девиантного поведения становится возможным уже при одном только определении индивида как социально отклоняющегося и применении по отношению к нему репрессивных или исправительных мер.

➤ **Деадаптация** (от фр. без — приставка, означающая уничтожение, удаление чего-либо + приспособление, прилаживание) — несоответствие социопсихологического и психофизиологического статуса

(возможностей) человека требованиям ситуации жизнедеятельности, что, в свою очередь, не позволяет ему адаптироваться в условиях среды его существования. Нередко в специальной литературе Д. рассматривается как синоним термина «дизадаптация».

➤ **Дезадаптация как процесс** — снижение адаптационных возможностей человека в условиях среды жизнедеятельности или в определенных условиях (например, в детском саду, классе, группе и пр.).

➤ **Дезадаптация как проявление** — характеристика нетипичного для данного человека поведения в определенных условиях.

➤ **Дезадаптация как результат** — свидетельство о том, что поведение, отношения и результативность деятельности (во взаимоотношениях с детьми и взрослыми, в учебе, играх и пр.) ребенка (воспитанника детского сада, ученика и пр.) не соответствуют тем социальным нормам, которые характерны для него (его сверстников) в данных условиях среды. Дезадаптация ребенка свидетельствует о несоответствии его поведения и учебы возрастным социальным нормам в сравнении с основной массой его сверстников.

➤ **Дезадаптированные дети** — дети, которые по различным причинам не могут на равных со сверстниками, другими детьми адаптироваться к условиям среды их жизнедеятельности (детский сад, школа, сверстники и пр.), что существенно сказывается на их самопроявлении, развитии, воспитании, обучении.

➤ **Дезадаптирующий человек (дезадаптирующий ребенок, дезадаптирующая группа)** — человек (группа), который (которая) в определенных условиях по отношению к среде (группе) либо отдельной личности выступает фактором дезадаптации (влияющим на самопроявление) и таким образом сдерживает активность этой личности, ее способность наиболее полно реализовать себя. Примеры: девушка по отношению к равнодушному к ней парню; гиперактивный ребенок по отношению к классу; трудновоспитуемый, активно проявляющий провоцирующую роль, по отношению к учителю (особенно к молодому) и пр.

➤ **Дизадаптация** — состояние, характеризующее затруднение человека в адаптации к факторам среды жизнедеятельности, к внутренним факторам.

➤ **Кодаптация** — общее и взаимное приспособление к изменившимся жизненным условиям.

➤ **Реадаптация** — восстановление адаптационных возможностей человека под воздействием каких-либо факторов, в том числе и вследствие направленной самоактивности. Термин Р. относится к дезадаптированным людям (утратившим или утрачивающим адаптационные возможности). Р. способствует комплекс мероприятий, направленный на стимулирование приспособления человека на том или ином уровне к определенным условиям среды. По мнению многих ученых, Р. является этапом реабилитации, на котором преобладают психосоциальные методы воздействия, стимуляции социальной активности человека (трудовая терапия, профессиональное обучение или переобучение), специальная педагогическая, психотерапевтическая работа с клиентом и его родственниками.

➤ **Декомпенсация** (от лат. Приставка, означающая недостаток, отсутствие и уравнивание) - расстройство деятельности какого-либо органа или организма в целом вследствие нарушения компенсации (сложного процесса перестройки организма при нарушениях или утрате какой-либо функции вследствие заболеваний, повреждений).

➤ **Деликвентность** - психическая готовность к правонарушению

➤ **Деменция** - (от лат. dementia - безумие) - приобретенная форма слабоумия, которая связана с ослаблением интеллектуальных способностей, эмоциональным обеднением, затруднением использования прошлого опыта. Различают глобальную деменцию, при которой нарушаются все виды психической деятельности, теряется критичность, происходит деградация личности, и очаговую, при которой личность в основном не меняется, сохраняется критичность, но снижается уровень интеллектуальных способностей и памяти.

➤ **Демокрит** - (ок. 460 - ок. 370/360 до н. э.) - древнегреческий философ, создатель законченной системы атомистического материализма. Душу трактовал как совокупность наиболее подвижных атомов огня, которые могут вызывать движения в теле и рассеиваются после его смерти. Процессы восприятия, по его мнению,

обусловлены попаданием в душу отделяющихся от предметов тонких пленок, которые субъективно предстают как образы этих предметов. В качестве цели человеческой жизни рассматривал достижение спокойного расположения духа, который не возмущается страстями.

➤ **Депрессивный синдром** - психопатологический синдром. Характеризуется состояниями заторможенности психической деятельности и аффективной сниженности. Крайней степенью депрессивного синдрома является депрессивный ступор, когда полностью отсутствуют движения и речь.

➤ **Депривация** (потеря чего-либо) - психическое состояние, возникшее в результате таких жизненных ситуаций, которые затрудняют удовлетворение некоторых основных (жизненных) психических потребностей субъекта в достаточной мере.

➤ **Дети-сироты** — дети в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель или объявлены умершими (в соответствии со ст. 45 Гражданского кодекса РФ «Объявление гражданина умершим»).

Основные категории детей-сирот:

отказной — несовершеннолетний, оставшийся без попечения родителей по заявлению матери или обоих родителей об отказе, заверенному главным врачом или юристом медицинского учреждения (родильного дома, больницы, дома ребенка);

подкидыш — несовершеннолетний, оставшийся без попечения родителей, направленный в государственное учреждение правоохранительными органами в соответствии с актом о подкидывании (как правило, речь идет о малолетних детях, которых родители оставляют на улице, в магазине, на вокзале, в других местах с той целью, чтобы государство взяло заботу об их содержании и воспитании на себя);

отобранный — несовершеннолетний, права родителей которого ограничены судом (принудительное отобрание), в том числе по не зависящим от родителей причинам (хронические заболевания, психическое расстройство и др. — ст. 73, 74 Семейного кодекса РФ). Такой статус несовершеннолетнего возможен по решению суда о лишении родителей родительских прав (ст. 77, 78 Семейного кодекса РФ) или о признании родителей недееспособными или с ограниченной дееспособностью (ст. 29, 30 Гражданского кодекса РФ);

попеченный — несовершеннолетний, оставшийся без попечения родителей, переданный под опеку до 14 лет или попечительство до 18 лет граждан или в государственные учреждения (гл. 20 «Опека и попечительство» Семейного кодекса РФ; ст. 31—38 Гражданского кодекса РФ).

➤ **Дети с особыми нуждами** - дети, которые имеют отклонения от нормы, существенно сказывающиеся на их жизнедеятельности. К ним относятся:

умственно отсталые дети — дети, у которых наблюдается стойкое психическое недоразвитие, ведущее к недостаточной познавательной деятельности;

дети с задержкой психического развития — дети, имеющие временное отставание в развитии психики в целом или отдельных ее функций (выделяют отставания конституционального, психогенного соматического и церебрально-органического происхождения);

дети с нарушениями речи — дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте;

дети с нарушениями слуха (глухие, позднооглохшие, слабослышащие);

дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);

дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

дети с нарушениями поведения;

дети с нарушениями эмоционального развития;

дети с комплексными дефектами;

дети с проблемами развития — группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии. Эволюция понятия «дети с проблемами развития»: «дефективные», «аномальные», «с отклонениями в развитии», «с особыми образовательными потребностями», «с ограниченными возможностями здоровья».

➤ **ДЕТИ УЛИЦЫ** — дети, результат воспитания которых определен улицей; дети, живущие на улице, для которых она является родным домом.

Типы детей, относящиеся к категории «дети улицы»:

- дети, воспитанием которых занимаются не родители или лица, их заменяющие, а лишь те люди, кто окружает их на улице. Такие дети домой чаще всего возвращаются только ночевать;

- дети, периодически уходящие из семьи на короткое время и возвращающиеся домой;

- дети, ушедшие из семьи, но пребывающие на улице сравнительно небольшое время (от нескольких недель до полугода);

- дети, живущие на улице длительный срок (год и больше);

- воспитанники сиротских учреждений, лишенные попечения родителей, которые чаще всего имеются, и воспитывающиеся средой жизнедеятельности.

➤ **Дети с проблемами развития** - группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и др. отклонениями в психофизическом развитии.

➤ **Детская гиперактивность** - отклонение от возрастных норм онтогенетического развития. Характеризуется невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью в социальном поведении и интеллектуальной деятельности и повышенной активностью при нормальном уровне интеллектуального развития. Все это приводит к слабой успеваемости в школе и низкой самооценке. Первые признаки гиперактивности могут наблюдаться в возрасте до 7 лет. Причинами возникновения гиперактивности могут быть органические поражения центральной нервной системы (нейроинфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы), генетические факторы, приводящие к дисфункции нейромедиаторных систем мозга и к нарушениям регуляции активного внимания и тормозящего контроля.

➤ **Детская запущенность** — характеристика отношения к детям тех, кто несет ответственность за заботу о несовершеннолетнем, обеспечивает условия, необходимые для его здорового физического, эмоционального и социального развития и воспитания. Проявляется в неудовлетворительном, недостаточном питании, неправильном надзоре, недостаточной заботе о здоровье, в необеспечении условий для нормального развития, обучения и воспитания.

➤ **Детская ложь** — непреднамеренная ложь как результат деятельности фантазии; обуславливается возрастными особенностями ребенка.

➤ **Детские деревни (808-Кивдердорф)** — заведения для воспитания детей-сирот в условиях, приближенных к семейным. Впервые были созданы в 1949 г. австрийским педагогом Германом Гмайнером, ныне функционируют в 120 странах мира. В России впервые детская деревня создана в поселке Томилино Московской области, затем в Орловской области и др.

- **Детские притязания** - готовность ребенка к самоутверждению. Обусловлены развитием его самосознания, развивающегося в раннем возрасте на основе усвоения социальных норм.
- **Детский анимизм** - представления детей, согласно которым даже неживые объекты обладают одушевленностью. По данным американского психолога М.Берзонски, это явление наиболее характерно для детей 5-летнего возраста и пропадает вместе с дальнейшим социально-когнитивным развитием.
- **Детские учреждения** — общее название лечебно-профилактических и учебно-воспитательных учреждений, предназначенных для обслуживания детей в возрасте до 14 лет включительно.
- **Детский дом** — государственное интернатное воспитательное учреждение для детей-сирот в возрасте от 3 до 18 лет. Некоторые такие учреждения преобразованы в школы-интернаты.
- **Детский дом семейного типа (семейный детский дом)** — семья, взявшая на попечение одного или несколько детей-сирот либо детей, оставшихся без попечения родителей (лишенных родительских прав). Такие семьи создаются на несколько лет по договору-контракту. Существует несколько типов семейного детского дома: семья, взявшая одного или несколько детей; несколько детей, проживающих с воспитателем; семья, в которой живут и свои и приемные дети, и др.
- **Детский суд** — учреждение для судебного производства по правонарушениям детей от 11 до 17 лет. Впервые был создан на Рубеже XX в. в Соединенных Штатах. В России первый Д. с. открылся в Петрограде в 1910 г., затем в Москве, Харькове, Киеве и Одессе. В таком суде дела разбирались специальными судьями на закрытом заседании в наиболее простой обстановке. Просуществовали такие суды в России недолго и после революции 1917 г. прекратили свое существование.
- **Дефект развития** (от лат. - недостаток) - физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития. Основные виды дефектов: нарушения зрения, слуха, двигательные нарушения, нарушения психики, речи. Встречаются сложные дефекты (слепоглухонемые дети). Первичный дефект ребенка (нарушение слуха, зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата) вызывает многообразные и сложные вторичные нарушения, изменения в его психике
- **Дефектология** - (от лат. недостаток и греч. - слово, учение) - наука о психофизических особенностях развития детей с физическими и психическими недостатками (глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых и слабовидящих, умственно отсталых, логопатов, с нарушением опорно-двигательного аппарата и др), закономерностях их воспитания, обучения и образования. Перед дефектологией ставятся следующие задачи: предупреждение возникновения у детей дефектов, отклонений в психофизическом развитии - первичная профилактика; предупреждение перехода нарушений развития в хронические формы, возникновения вторичных дефектов - вторичная профилактика; социально- трудовая адаптация лиц, страдающих дефектами, - третичная профилактика.
- **Деятельностный подход** - система методологических и теоретических принципов изучения психических феноменов, в соответствии с которыми основным предметом исследования является деятельность, опосредствующая все психические процессы. Данный подход начал формироваться в отечественной психологии в 20-е гг. XX в. В 30-е гг. было предложено две трактовки деятельностного подхода в психологии, предложенные С.Л.Рубинштейном, который сформулировал принцип единства сознания и деятельности, и А.Н.Леонтьевым, совместно с другими представителями Харьковской деятельностной психологической школы разработал проблему общности строения внешней и внутренней деятельности.
- **Деятельность** - активное взаимодействие живого существа с окружающим миром, в ходе которого, оно целенаправленно воздействует на объект и за счет этого удовлетворяет свои потребности. Уже на относительно ранних стадиях филогенеза возникает психическая реальность, представленная в ориентировочно-исследовательской деятельности, призванная обслуживать такое взаимодействие. В ее задачу входит обследование окружающего мира и формирование образа ситуации для осуществления регуляции двигательного поведения животного в соответствии с условиями стоящей перед ним задачи. Если для животных характерно то, что они способны ориентироваться только на внешние, непосредственно воспринимаемые аспекты окружающего, то для человеческой деятельности, в силу развития коллективного труда, характерно, что она может основываться на символических формах представления предметных взаимоотношений. В структуре деятельности выделяют: цель-мотив-содержание-умения-результат (Г.И.Щукина)
- **Деятельность педагогическая** - сложный, многофакторный процесс, чрезвычайно динамичный и осуществляемый в постоянно изменяющихся условиях, в развитии, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей и личности учителя
- **Дизартрия** - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Для Д., в отличие от афазии, характерна ограниченная подвижность органов речи: мягкого неба, языка, губ.
- **Дисграфия** - (от греч. dis - приставка, означающая расстройство, grapho - пишу) - нарушение письма, сопровождающееся заменой букв, пропусками, перестановками букв и слогов, и слиянием слов, обусловленное нарушением речевой системы в целом. Рассматривается в качестве симптома при алалии, при разных формах афазий, или при недоразвитии речи. Основой дисграфии обычно, выступает неполноценность фонематического слуха и затруднения в произношении, которые препятствуют овладению фонематического состава слова. Может быть скорректирована при организации специальных упражнений в чтении и письме.
- **Дислалия** - расстройство речи, проявляющееся в нарушении звукопроизношения, при

нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата вследствие аномалий артикуляционного аппарата, недоразвития фонематических процессов, неблагоприятных условий речевого воспитания ребенка.

➤ **Дислексия** - нарушение чтения, проявляющееся в буквенном, угадывающем характере чтения, разнообразных искажениях звуковой и слоговой структуры слов, аграмматизме, недостаточном понимании прочитанного. Д. связана с недоразвитием или распадом высших корковых функций, участвующих в акте чтения.

➤ **Дисфония** - расстройство голоса. В основе Д. чаще всего лежат острые и хронические заболевания гортани. Голос при Д. сохраняется, но становится неполноценным - слабым, хриплым, сиплым, фальцетным, дрожащим, срывающимся и т. п.

➤ **Дифференциация обучения** - построение обучения на основе разделения учащихся на группы. Каждую группу образуют уч-ся, характеризующиеся сходством определенных индивидуально-психологических особенностей. В качестве критериев дифференциации могут быть использованы уровень развития и качественные характеристики познавательных процессов, мотивации, способностей, а также психодинамические, характерологические и социально-психологические свойства. При Д.о. учитываются биологические предпосылки индивидуальных различий в обучении, психологический возраст личности, степень готовности к обучению и др. параметры, от которых может зависеть эффективность обучения.

➤ **Дифференцированное обучения детей с нарушениями в развитии** - организация обучения и воспитания детей с дефектами развития в различных типах специальных (коррекционных) образовательных учреждений в зависимости от характера и степени выраженности дефекта. Направляет ребенка в учреждение ПМПК - психолого-медико-педагогическая консультация - на основании результатов комплексного обследования.

➤ **Дульнев Г.М.** (1909- 1972) - отечественный олигофренопедагог и психолог работал в области воспитания, обучения, профессиональной подготовки, а также психологического изучения умственно отсталых детей.

➤ **Дыхание речевое** - дыхание при речи, отличающееся от физиологического. Д.Р. характеризуется' более коротким и глубоким вдохом через рот.

Ж

➤ **Жан - Этьен - Доменик Эскироль (1772 - 1840)** - последователь Ф. Пинеля, ввел в оборот понятие «имбецимум», «идиотия», «умственная отсталость», создал симптоматическую классификацию умственно отсталых детей.

З

➤ **Задержка психического развития** - парциальное недоразвитие высших психических функций, которое может, в отличие от олигофрении, носить временный характер и компенсироваться при коррекционном воздействии в детском или подростковом возрасте. В качестве причины задержки психического развития могут выступать: 1. Дефекты конституционального развития ребенка, из-за которых он начинает по своему физическому и психическому развитию отставать от сверстников (гармонический инфантилизм); 2. Различные соматические заболевания (физически ослабленные дети); 3. Органические поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией). У таких детей, в силу церебрастении, психомоторной расторможенности, аффективной возбудимости, происходит значительное снижение работоспособности, памяти и внимания, затрудняется усвоение навыков чтения, письма, счета, речи. Также возникают эмоциональные и личностные нарушения.

➤ **Заикание** - нарушение устной речи, при котором она становится прерывистой, происходит произвольное членение слова на слоги или звуки, возникают судорогоподобное напряжение мышц лица, что приводит к затруднению коммуникаций с другими людьми. Заикание чаще всего начинается в дошкольном возрасте, прежде всего при переходе к развернутой фразовой речи, когда психическое перенапряжение или травма нервной системы могут привести к нарушению регуляторных механизмов речи. При этом способствующими формированию заикания факторами являются конституциональная нервность, вегетативная дисфункция, а также неправильная или перегруженная непонятными словами речь окружающих ребенка людей.

➤ **Запущенность педагогическая** - устойчивые отклонения от нормы в нравственном сознании и поведении детей и подростков, обусловленные отрицательным влиянием среды и ошибками в воспитании.

➤ **Запущенность социальная** — несформированность у ребенка социальных чувств, интересов, навыков и умений; несоответствие половозрастным социальным ролям.

➤ **Застенчивость** — психическое состояние или качество личности, проявляющееся в смущении,

скованности, необоснованной молчаливости, в затруднениях речи. Ф. Зимбардо, американский исследователь застенчивости, называл ее социальным заболеванием, последствия которого могут быть самыми разрушительными.

➤ **Защита детства** — система мер, обеспечивающая охрану законных прав и интересов детей на основе разработки нормативных документов, которые определяют правовое положение несовершеннолетних; законодательное регулирование детского труда; совершенствование системы опеки, попечительства и усыновления детей, оставшихся без попечения родителей; создание сети специализированных социальных служб и учреждений для проведения коррекционной и реабилитационной работы с детьми, нуждающимися в соответствующей помощи.

➤ **Защита психологическая** — некая совокупность бес сознательных действий, направленных на восстановление нарушенного психического баланса и сохранение состояния адаптированности к условиям среды. Являясь нормальным механизмом здоровой психики, З.п. свойственна всем людям; ее полезный эффект состоит в том, что человек обретает способность к осуществлению намеченного плана действий, несмотря на возможные трудности. Вредный эффект возникает в результате неадекватной (избыточной, болезненно обостренной) психологической защиты, когда человек оказывается закрытым не только для критики, но и для самокритики, когда он вопреки очевидным фактам пребывает в искренней уверенности, что его сложности возникают где-то вовне, по воле других людей.

➤ **Здоровье** - состояние человека, характеризующееся полным физическим, духовным и социальным благополучием, а не только отсутствием болезней и физических дефектов.

➤ **Зейгарник Блюма Вульфовна - (1900 - 1988)** - советский психолог. Психологическое образование получила в 20-е гг. в Германии в лаборатории К.Левина, где осуществила всемирно известные исследования забывания завершенных и незавершенных действий. В этих исследованиях было показано, что незавершенные действия запоминаются лучше, чем завершенные, в 1,9 раза, что получило название эффекта Зейгарник. В дальнейшем занималась проблемами патопсихологии, в частности патологии мышления, используя при этом методологию деятельностного подхода.

➤ **Зона ближайшего развития** - понятие, введенное Л.С.Выготским. Характеризует процесс подтягивания психического развития вслед за обучением. Эта зона определяется содержанием таких задач, которые ребенок может решить лишь с помощью взрослого, но после приобретения опыта совместной деятельности он становится способным к самостоятельному решению аналогичных задач.

➤ **Зрительный анализатор** - сложная нервно-рецепторная система человека и животных, осуществляющая восприятие и анализ зрительных раздражений. З. Л. включает в себя 3 отдела : периферический (глаз), проводниковый (зрительный нерв, зрительные и подкорковые нервные образования) и центральный (зрительная зона коры головного мозга).

И

➤ **Игра** - активность индивида, направленная на условное моделирование той или иной развернутой деятельности. Возникновение игры в процессе эволюции животного мира обусловлено усложнением видовой жизнедеятельности и необходимостью усвоения опыта видового сообщества молодыми животными. Впервые немецкий ученый К.Гросс отметил, что игра и животных, и детей имеет упражняющую функцию: игра характерна именно для тех животных, у которых поведение не сводится лишь к автоматической реализации инстинктивных актов и которым требуется вариативное приспособление к изменчивым условиям существования. Игра в этом случае служит для предварительного приспособления инстинктов к условиям будущей жизни. В той же степени и детская игра, возникающая в процессе исторического развития общества, заключается в воспроизведении детьми действий и взаимоотношений взрослых. В индивидуальном развитии ребенка игра становится ведущей деятельностью в дошкольном возрасте, именно в связи с ее развитием совершаются наиболее важные изменения в психике ребенка и происходит подготовка к переходу на новую ступень развития.

➤ **Игровая терапия** - психотерапевтический метод, основанный на использовании ролевой игры как одной из наиболее сильных форм воздействия на развитие личности. В начале 20-х гг. Я.Морено предложил осуществлять драматические инсценировки для лечения болезненных психических проявлений за счет перестройки отношений и системы переживаний больного человека и назвал новый метод психодрамой. Процедура игровой психотерапии включает в себя выполнение группой специальных упражнений, предполагающих вербальные и невербальные коммуникации, разыгрывание различных ситуаций. В этом процессе происходит создание личностных отношений между участниками группы, за счет чего снимается напряженность и страх перед другими людьми, повышается самооценка.

➤ **Игровая терапия аутических детей** - психотерапевтический метод, основанный на игровых занятиях с аутичными детьми, ориентированных прежде всего на установление положительного эмоционального контакта между ними и терапевтом. В этом процессе корректируются подавляемые ребенком негативные эмоции (страхи, неуверенность в себе), он становится более открытым к общению, увеличивается диапазон доступных ребенку действий с предметами. При этом используются рисование, игры с разнообразными игрушками, водой, песком.

➤ **Идиотия** - наиболее глубокая степень олигофрении. В выраженных случаях инстинкты примитивные, реакции полностью отсутствуют. Речь не развита, больные могут издавать нечленораздельные звуки. Способность ходить появляется поздно, движения неуклюжие, малокоординированные, часто наблюдаются покачивания, сгибания туловища, повороты головы и др.

➤ **Изотерапия** - метод основанный на творчестве, позволяющий клиенту ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды. Это не только отражение в сознании клиентов окружающих и социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней.

➤ **Имбецильность** - средняя степень олигофрении. Больные И. Могут говорить, понимать жесты и обращенную к ним речь. Имбецилам могут быть привиты элементарные навыки.

➤ **Импрессивная речь** - восприятие, понимание речи. И. р. устная нормативно выражается в слуховом восприятии произносимого; И.р. письменная - в зрительном восприятии текста (чтении).

➤ **Инвалид** — лицо, частично или полностью утратившее трудоспособность. К этой категории относят человека, который имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами. В западных странах слова «инвалид», «инвалидность» считаются унижительными. Вместо них употребляются: «немогущий», «с особыми нуждами», «трудный в воспитательном отношении» и др.

➤ **Индивидуализация обучения** - организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся; позволяет создавать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ученика.

➤ **Индивидуальность** - (от лат. *indiduum* - неделимое, особь) - понятие, обозначающее в экспериментальной психологии уникальный набор более или менее стандартных психологических качеств, свойственных отдельному человеку.

➤ **Индивидуальный подход** - принцип педагогики, обеспечивающий правильное педагогическое воздействие на ребенка, его развития и черт его личности.

➤ **Инициативная речь аномальных детей** - самостоятельная речь, которая осуществляется по собственному побуждению (по собственной инициативе), без специального задания или вопроса со стороны взрослого. У нормальных детей И.р. возникает, как правило, на втором году жизни.

➤ **Интегрированное обучение аномальных детей** - обучение и воспитание детей с дефектами психофизического развития в учреждениях общей системы образования в едином потоке с нормально развивающимися детьми.

➤ **Интеллект** - (от лат. *intellectus* - понимание, познание) - способность к осуществлению процесса познания и к эффективному решению проблем, в частности при овладении новым кругом жизненных задач. Существует ряд принципиально различных трактовок интеллекта. В структурно-генетическом подходе Ж.Пиаже интеллект трактуется как высший способ уравнивания субъекта со средой, характеризующийся универсальностью. При когнитивистском подходе интеллект рассматривается как набор когнитивных операций. В факторно-аналитическом подходе на основании множества тестовых показателей отыскиваются устойчивые факторы (Ч.Спирмен, Л.Терстоун, Х.Айзенк, С.Карт, Д.Векслер, Ф.Верной). На сегодняшний момент принято считать, что существует общий интеллект как универсальная психическая способность, в основе которой может лежать генетически обусловленное свойство неравной системы перерабатывать информацию с определенной скоростью и точностью (Х.Айзенк). В частности, в психогенетических исследованиях показано, что доля генетических факторов, рассчитанная по дисперсии результатов выполнения интеллектуальных тестов, достаточно велика, этот показатель имеет значение от 0.5 до 0.8. При этом наиболее генетически зависимым оказывается вербальный интеллект.

➤ **Интерактивная психотерапия** - (от англ. *interactive* - взаимодействующие друг с другом) - метод глубинной психотерапии, условием которого является достижение его участниками измененных состояний сознания. Весь процесс состоит из предварительного обучения, когда вырабатываются навыки работы с внутренней реальностью как в обычных, так и в измененных состояниях сознания; реальных погружений в измененные состояния сознания, когда проводится активная рефлексивная работа с последующим анализом и коррекцией использованных интерактивных стратегий; использования навыков интерактивной рефлексивной работы в обычном состоянии сознания в повседневной жизни. Для погружения в измененные состояния сознания могут использоваться: интенсивное дыхание; медиативная практика; гипнотическое воздействие, а также естественные сновидные состояния до сна или сразу после него. Данная техника основана на модели психики, в которой выделяется две основные инстанции: сознательное Я и структура бессознательного, которые должны вступить друг с другом во взаимодействие для полной интеграции, приводящей к новому интерактивному мышлению и восприятию внутренней реальности.

➤ **Интерес** - эмоциональное состояние, связанное с осуществлением познавательной деятельности и характеризующееся побудительностью этой деятельности.

➤ **Инфантилизм** - (от лат. *infantilis* - детский) - форма задержки при прохождении стадий онтогенетического развития, при которой оказываются недоразвитыми как физические, так и психические функции. При этом сохраняется возможность полной компенсации психического развития в дальнейшем. Случаи инфантилизма могут быть обусловлены наследственными и внутриутробными факторами,

инфекционными заболеваниями, перенесенными в раннем детстве, авитаминозом.

➤ **Информационная культура** - один из показателей воспитанности человека, характеризующий его духовно-нравственный выбор в повседневном отношении к информационному потоку и его целесообразному использованию для самосовершенствования. Проявляется в знаниях и навыках эффективного пользования не обходимой для современного культурного человека информацией; в отношении к различным видам средств массовой информации, к содержанию, качеству и объему информации.

➤ **Информационно-педагогическая система** - целенаправленная система использования средств массовой информации (СМИ) для социального воспитания человека. К СМИ относятся все современные каналы доведения информации до широкой общественности: печать, телевидение, радио, кино, видео и аудиокассеты и пр.

➤ **Ипохондрия** — угнетенное состояние, болезненная мнительность; психическое заболевание, выражающееся в навязчивой идее болезни, сопровождающейся крайне неприятными ощущениями в различных областях тела.

➤ **Исключительные дети** - термин, которым в зарубежной научной литературе обозначается широкая категория детей, развитие которых по тем или иным показателям отклоняется от среднестатистических норм.

➤ **Исправительно-трудова педагогика** - область педагогики, изучающая условия и особенности исправления и пере воспитания правонарушителей, преимущественно в исправительно-трудова учреждениях (интеллектуальные и личностные свойства этих лиц, процесс их адаптации к пребыванию в исправительных учреждениях, методы воспитания положительного отношения к труду, формирование установки на исправление). Результаты научных исследований используются при разработке системы социально-педагогических воздействий на осужденных, педагогических рекомендаций, направленных на ресоциализацию правонарушителей, создание у них психологической готовности к нормальной жизни на свободе, а также на предупреждение рецидивной преступности.

➤ **Исправление (человека)** — целенаправленная воспитательная деятельность, направленная на то, чтобы сделать человека лучше, помочь ему избавиться от каких-либо недостатков, отрицательных привычек, пороков.

➤ **Истерический невроз** - форма невроза, которая характеризуется наличием различной клинической симптоматики, часто проявляющейся в виде судорожных припадков, астазии- абазии, истерической глухоты, слепоты, мутизма и вегетативно-висцеральных расстройств. При этом наиболее характерным является такая особенность переживаний, как их небольшая глубина, демонстративность и ситуативная обусловленность. Для истерических детей наиболее характерно возникновение энуреза, заикания, анорексии.

➤ **Игар Жан (1775 - 1838)** - французский психиатр, попытался с помощью методов основанных на развитии органов чувств, воспитать человека из одичавшего мальчика (айвейронского дикаря). Проводил исследования по изучению глухонемых.

➤ **Йотацизм** - расстройство произношения звука [й], чаще в дифтонгах. И. Выражается в замене [й] на [л] («ляблоко» вместо «яблоко»), в отсутствии [й] («ожик» вместо «ежик»).

К

➤ **Каменский Я. А. (1592 -1672)** - славянский ученый (педагог, философ). Впервые рассматривает взаимосвязь интеллектуального развития ребенка с его поведением, выделил шесть типов детей, отличающихся степенью умственного развития и особенностью характера, был убежден в преобразующей силе воспитания.

➤ **Каппацизм** - в широком смысле К. обозначает дефекты произношения звуков [к], [к'], [г], [г'], [х], [х'], в узком значении- дефекты произношения [к], [к']. К. выражается в опускании звуков, замене их др. звуками [т], [д], [с]: «таша» вместо «каша», «дуси» вместо «гуси», «слеб», «клеб» вместо «хлеб».

➤ **Капризы детей** - стремление детей, прежде всего дошкольного и младшего школьного возраста, делать что-то вопреки предписаниям взрослых. Часто сопровождается плачем или криком. Благоприятными условиями для возникновения капризов являются переутомление детей, слабость нервной системы, повышенная эмоциональная возбудимость. Капризы могут возникнуть в ответ на слишком потакающие действия взрослых, на их противоречивые требования, на чрезмерно строгие меры, которые применяются. Также капризы могут свидетельствовать о фрустрации потребностей ребенка (в, любви, внимании, автономии) или об эмоциональной травме.

➤ **Картавость** - см. Ротацизм.

➤ **Кашенко В. 11. (1870 - 1943)** - известный педагог, талантливый организатор в области дефектологии. Им создана школа - санаторий для дефективных детей, которая переросла в НИИ дефектологии.

➤ **Кинестезии** - ощущение положения и движения частей собственного тела. ызываются раздражением особых рецепторов- проприоцепторов, расположенных в мышцах, сухожилиях, связках и суставах.

➤ **Класс** — школьный: постоянный в пределах учебного года коллектив учащихся, работающий по единой учебной программе.

➤ **Класс выравнивания** — класс адаптации, форма индивидуализации обучения. Комплектуется на

основании медико-педагогической комиссии для детей, которые ко времени поступления в школу оказались не подготовленными к систематическому обучению в обычных классах, а также ученики I—II классов, не успевающие по основным предметам.

➤ **Класс диагностический** — специально выделяемый в специальных школах (главным образом, вспомогательных) I класс, куда поступают дети, нуждающиеся в углубленном изучении и уточнении диагноза.

➤ **Класс (классы) компенсирующего обучения** — классы для детей испытывающих затруднения в освоении общеобразовательных программ и нуждающихся в специальных образовательных программах, адекватных их особенностям воспитания и обучения. Такие классы позволяют учить детей, нуждающихся в специальных программах обучения, и предупреждать их дезадаптацию в условиях образовательного учреждения. В такие классы принимаются дети, которые не имеют выраженных отклонений в развитии (задержки психического развития, умственной отсталости, выраженных нарушений речи, слуха, зрения, двигательной сферы).

➤ **Класс коррекционный** — класс учащихся, имеющих трудности в обучении и нуждающихся в усилении педагогической работы с ними с целью стимулировать их способности учиться. Такие классы, как правило, меньше по численности (12—18 человек). Ученик, достигший здесь высоких результатов в обучении, может возвратиться в нормальный класс для продолжения учебы.

➤ **Класс педагогический** — класс, готовящий способных учащихся старшего возраста к педагогической деятельности.

➤ **Класс подготовительный (подготовительный к школе класс)** — класс для детей возрастной группы между детским садом и I классом, которые еще не развились достаточно, чтобы их можно было учить грамоте и счету.

➤ **Клиническая психология** - (от греч. kline - постель, койка) - раздел психологии, посвященный психологическим отклонениям и психологическим особенностям людей, включенных в лечебный процесс. Основными задачами клинической психологии являются: диагностика отклонений в интеллектуальном и личностном развитии, коррекция отклоняющихся форм поведения, психопрофилактика, психотерапия и социальная реабилитация пациентов, имеющих психопатические, психосоматические или пограничные расстройства, исследование психических больных.

➤ **Книги для слепых** - книги, напечатанные рельефным шрифтом на перфокарточной бумаге или пластинке.

➤ **Когнитивная психотерапия** - психотерапевтический метод, разработанный А.Т.Беком (Beck А.Т. «Depression: Clinical, Experimental and theoretical Aspects», NY., 1967; «Cognitive Therapy and Emotional Disorders», NY., 1979) и основанный на отработке оптимальных приемов оценивания и самооценивания. В качестве основы данного метода выступило утверждение, что познание является главной детерминантой возникновения тех или иных эмоций, которые в свою очередь определяют смысл целостного поведения. При этом возникновение психических нарушений (первоначально депрессивных состояний) объяснялось прежде всего за счет неправильно построенного самопознания. Ответы на вопросы «каким я вижу себя?», «какое будущее меня ожидает?» и «каков окружающий мир?» пациентом даются неадекватно. Например, депрессивный больной видит себя как ни к чему не годное и ничего не стоящее существо, а его будущее предстает перед ним как нескончаемая череда мучений. Такие оценки не соответствуют действительности, но пациент старательно избегает все возможности их проверить, боясь наткнуться на реальное подтверждение своих опасений. В соответствии с этим в рамках когнитивной психотерапии перед пациентом ставится цель понять, что именно используемые им обычно суждения («автоматические мысли») определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, отработав их на практике. Процедура данного метода включает в себя три этапа. На этапе логического анализа пациент получает критерии обнаружения ошибок суждений, возникающих в аффектогенных ситуациях; на этапе эмпирического анализа - отработывает приемы соотнесения элементов объективной ситуации; на этапе прагматического анализа - строит оптимальное осознание собственных действий. Возникнув в клинике депрессивных заболеваний, затем данный метод получил широкое распространение и применяется в настоящее время тогда, когда речь идет о слишком заниженной самооценке.

➤ **Кожный анализатор** - один из основных контактных анализаторов, осуществляющих восприятие, анализ и синтез раздражений, действующих на поверхность кожи и некоторых слизистых оболочек (полость носа, рта и т. д.).

➤ **Коммуникативная функция речи** - функция общения, характеризуется наличием в речи сообщения и побуждения к действию. Формирование К. ф. Р. у различных категорий аномальных детей возможно лишь в условиях специального обучения.

➤ **Коммуникативная психотерапия** - психотерапевтический метод, основанный на оптимизации межличностных коммуникаций. Исходя из положений общей теории систем, разработчики этого метода (Г.Бейтсон, П.Ватцлавик, А.Мандель, С.Кратохвил и др.) выдвинули положение, что причиной личностного конфликта или невротического проявления является не отдельный индивид, а его реальные взаимоотношения (прежде всего в рамках диалогического общения) с другими людьми и с различными социальными группами. Невротический симптом кого-то из членов этой семьи, который может выступать не просто ответом на ненормальные внутрисемейные взаимоотношения, но фактором, стабилизирующим данные взаимоотношения. В силу этого целью коммуникативной психотерапии ставится изменение правил, по которым строится коммуникация в тех или иных социальных группах, для чего используют особые приемы снятия страха и устранения агрессии, улучшения вербальных и невербальных коммуникаций, осознание внутренних и внешних

отношений, а в качестве дополнительных используются такие психотерапевтические приемы, как «парадоксальная интенция», «описание симптома», «освобождение от тревоги», «телесный контакт» и пр.

➤ **Компенсаторные процессы** - совокупность реакций организма на повреждения, в возмещении нарушенных функций организма за счет деятельности неповрежденных систем, отдельных органов или частей. Компенсаторная перестройка включает в себя восстановление и замещение утраченных или нарушенных функций, а также изменение последних.

➤ **Коррекционная деятельность** - процесс, система мер, направленных на исправление или ослабление отклонений в психическом и физическом развитии ребенка. Специфика коррекционной деятельности заключается не только в исправлении недостатков в развитии или поведении детей и подростков, но и нацелена на формирование у них мировоззрения, социально значимых знаний, умений и навыков; координацию усилий школы, семьи и социума в решении задач предупреждения, преодоления недостатков в развитии и поведении; формирование у них социально значимых качеств личности.

➤ **Коррекционная педагогика** - наука, изучающая сущность, закономерности, тенденции управления процессом развития индивидуальности и личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, нуждающегося в специальных индивидуализированных методах воспитания и обучения, обусловленных наличием у него физического или психического недостатка.

➤ **Коррекционно-воспитательная работа** - система специальных педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков развития детей с отклонениями.

➤ **Коррекционно-педагогическая деятельность (КПД)** это составная и неотъемлемая часть педагогического процесса как динамической педагогической системы, как специально организованного, целенаправленного взаимодействия педагогов и воспитанников, нацеленного на решение развивающих и образовательных задач. Дополним выше сказанное определением В.А. Сластенина, который представляет КПД как планируемый и особым образом организуемый педагогический процесс, реализуемый с детьми, имеющими незначительные отклонения в развитии и поведении, и направленный на исправление и реконструкцию индивидуальных качеств личности и недостатков поведения, создание необходимых условий для ее формирования и развития, способствующий полноценной интеграции их в социум

➤ **Коррекция** - система педагогических и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психического и физического развития.

Лечебно-педагогическая коррекция – система педагогических и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психического и физического развития.

Психологическая коррекция – особым образом организованное психологическое воздействие, осуществляемое по отношению к детям с отклонениями в развитии и направленное на перестройку, реконструкцию тех неблагоприятных новообразований, которые определяются как психологические факторы риска, на воссоздание гармоничных отношений ребенка со средой.

Педагогическая коррекция – система специальных педагогических мероприятий, направленных не только на исправление отдельных нарушений, но и на формирование личности в целом.

➤ **Коэффициент интеллекта** - количественный показатель уровня умственного развития. Представляет собой отношение умственного возраста (УВ) к паспортному, хронологическому (ХВ) соответственно формуле $IQ = \frac{УВ}{ХВ} * 100\%$. УВ вычисляется на основании результатов выполнения психологических тестов. Для каждого ХВ существует нормальный показатель решения тестовых задач; нормальному умственному развитию соответствует $IQ = 100\%$ (отклонения в пределах 10% считается не выходящими за рамки нормы). Значительное превышение этого показателя (на 20% и более) расценивается как одаренность. Для умственной отсталости характерен низкий IQ : 50 - 75% - для дебилов, 25-50% - для имбецилов, ниже 25% - для идиотов.

➤ **Крепелин (Kraepelin) Эмиль** - (15.02.1856, Нейстрелитц - 7.10.1926, Мюнхен) - немецкий психиатр, ученик В.Вундта. С 1886 г. профессор психиатрии в Дорпат, с 1891 г. - в Гейдельберге, с 1903 г. - в Мюнхене. Предложил классификацию душевных заболеваний, в которой, наряду с прочим выделил деменцию и манию. Был сторонником применения психологических методов в психиатрии. Начал исследования по психофармакологии.

➤ **Крегенизм** - заболевание, характеризующееся задержкой психического и физического развития в сочетании с нарушением функции щитовидной железы.

➤ **Куклотерапия** - метод основан на процессах идентификации ребенка с любимым героем мультфильма, сказки и с любимой игрушкой.

Л

➤ **Ламбдацизм** - (лямбда-греч. Название буквы [л] и [л'], выражается в опускании звука, искажении и замене другими звуками («уампа» вместо «лампа», «выжи» вместо «лыжи» и др.)

➤ **Ларингофон** - прибор, преобразующий колебания гортани в электрический сигнал. Л. используется в экспериментах, связанных с изучением возможности восприятия фонетических элементов речи глухим.

➤ **Лепет** - голосовые реакции ребенка на раздражители положительного характера. Первая стадия Л. - гуление, появляется на втором месяце жизни. В дальнейшем фонетическое оформление Л. становится сложнее, в его состав могут входить звуки как имеющиеся в родном языке, так и отсутствующие в

нем.

➤ **Лица с ограниченной трудоспособностью** (вместо термина «инвалиды») - это лица нуждающиеся в различного рода социальной помощи, юридической защите.

➤ **Лицо с ограниченными возможностями здоровья** - лицо, имеющее физические и (или) психические недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования.

➤ **Личностный подход** - последовательное отношение педагога к воспитаннику как к личности, как к самосознательному ответственному субъекту собственного развития и воспитания. Л.п. - базовая ценностная ориентация педагога, определяющая его позицию во взаимодействии с каждым ребенком и коллективом. Л.п. предполагает помощь воспитаннику в осознании себя личностью, выявлении и раскрытии его возможностей, становлении самосознания, самореализации и самоутверждения.

➤ **Личность** - относительно устойчивая система поведения индивида, построенная прежде всего на основе включенности в социальный контекст. Стержневым образованием личности является самооценка, которая строится на оценках индивида другими людьми и наоборот.

➤ **Логоневроз** - невроз, проявляющийся в расстройстве речи - заикании.

➤ **Логопатия** - обозначение состояния речевой недостаточности при нормальном слухе (алалия, афазия, дислалия, дизартрия, ринолалия, заикание, дисграфия, дислексия).

➤ **Логопатофизиология** - отрасль психологии, изучающая психологические особенности лиц с различными речевыми расстройствами.

➤ **Логопед** - педагог, занимающийся предупреждением, устранением речевых нарушений у детей и взрослых.

➤ **Логопедия** - отрасль специальной педагогики, в задачи которой входит изучение речевых нарушений, разработка принципов и методов их выявления, предупреждения и преодоления.

➤ **Логоритмика** - одна из форм своеобразной активной терапии, целью которой является преодоление речевого нарушения путем развития, воспитания и коррекции у людей с речевой патологией двигательной сферы в сочетании со словом и музыкой и в конечном итоге адаптация к условиям внешней и внутренней среды.

➤ **Логотерапия** (от греч. logos - слово и therapeia - забота, уход, лечение) - психотерапевтическая стратегия, разработанная В.Франклом, основанная на предположении, что развитие личности обусловлено стремлением к поиску и реализации смысла жизни. Если у человека нет смысла жизни или он недостижим, то возникает экзистенциальная фрустрация, проявляющаяся в неврозах. В рамках логотерапии ставится задача помощи человеку в обретении смысла его жизни, который не может быть просто заимствован у других. Для ее решения был разработан метод сократического диалога, в котором происходит обсуждение личного опыта, касающегося прежде всего трех сфер, в которых может быть найден индивидуальный смысл жизни. Это творчество, переживания и осознанное отношение к обстоятельствам, на которые нельзя повлиять. Одной из основных областей, в которой индивид может получить поддержку в поисках смысла, является религиозная вера. В рамках логотерапии также был разработан метод парадоксальной интенции, ориентированный на лечение фобий и навязчивых состояний, и метод деривации, предназначенный для лечения сексуальных неврозов.

➤ **Лурия Александр Романович** (1902 - 1977) - российский психолог, разработавший многие проблемы в различных областях психологии, основоположник отечественной нейропсихологии. Действительный член АПН СССР, доктор психологических и медицинских наук, профессор, автор более 500 научных работ. Работал совместно с Л.С.Выготским по созданию культурно-исторической концепции развития высших психических функций. Создал оригинальную психофизиологическую методику сопряженных моторных реакций, которая направлена на анализ аффективных комплексов. На основе материалов экспедиций в Среднюю Азию сделал ряд интересных обобщений, касающихся межкультурных различий в психике человека. На основе его общепсихологических представлений им были разработаны теоретические основы нейропсихологии, выраженные в его теории системной динамической локализации высших психических функций, и разработан метод синдромного анализа, проведены конкретные исследования по нейропсихологии речи, восприятия, внимания, памяти, мышления, произвольных движений и действий. Занимался разработкой методов восстановления психических функций, которые были нарушены при локальных поражениях мозга.

М

➤ **Макроглоссия** – гипертрофия мышц языка; редкая врожденная аномалия. При М. наблюдаются значительные нарушения произношения.

➤ **Медико - педагогическая реабилитация** - меры, направленные на укрепление или восстановление утраченного здоровья, применяемые в процессе обучения и воспитания.

➤ **Медико-психолого-педагогическая консультация** – специальное учреждение, проводящее комплексное медико-педагогическое обследование детей с отклонениями развития для направления их в соответствующие учебно-воспитательные и оздоровительные учреждения.

➤ **Методы воспитания** — общественно обусловленное, педагогически целесообразное взаимодействие воспитателя и воспитуемого (родителей и детей, учителя и ученика, социального педагога и воспитуемого), способствующее организации жизнедеятельности, отношений, общения, а также совокупность средств и приемов воспитательного воздействия, стимулирующих активность регулирующих поведение воспитуемых, направленных на достижение определенной цели воспитания, исправления, перевоспитания. Выбор М.в. зависит от цели и задач воспитания, содержания и закономерностей воспитательной деятельности, условий ее реализации; особенностей объекта и субъекта воспитания.

основные группы методов воспитания:

методы контроля и самоконтроля — пути получения информации об эффективности воспитательной деятельности: социально-педагогическое наблюдение, беседа, социально-педагогический консилиум, опросы, анализ результатов деятельности воспитанников, создание контрольных социально-педагогических ситуаций и др.;

методы организации деятельности — пути выделения, закрепления и формирования положительного опыта поведения, отношений, действий и поступков, мотивации: поручения, упражнения, тренинги, создание воспитывающих ситуаций, коллективное творческое дело;

методы самовоспитания — методы, направленные на сознательное изменение человеком своей личности в соответствии с требованиями общества и личного плана самосовершенствования: самонаблюдение, самоанализ, самоприказ, самоотчет, самоодобрение (поощрение), самоосуждение (наказание);

методы стимулирования целесообразной деятельности и поведения — пути побуждения воспитанников к улучшению своего поведения, развития у них положительной мотивации поведения: «взрыв» (метод впервые введен и раскрыт А.С.Макаренко), метод естественных последствий (самоликвидация последствий, созданных воспитанником), принуждение (контроль, требование, Оказание), поощрение;

методы формирования сознания — методы, направленные на формирование правильных понятий, оценок, суждений, мировоззрения: анализ воспитывающих ситуаций, беседа, дискуссия, диспут, конференция, лекция, пример, рассказ.

методы воспитания осужденных - методы общей системы воспитания, но применяемые в специфических условиях исправительных учреждений.

➤ **Методы обучения** — совокупность средств и приемов обучения, направленных на решение определенных задач обучения. проведения различных видов учебных занятий.

➤ **Микроглоссия** - врожденное недоразвитие языка. М. встречается редко, сопровождается нарушением звукопроизношения.

➤ **Мотив** - (от лат. moveo - двигаю) - материальный или идеальный предмет, достижение которого выступает смыслом деятельности. Мотив представлен субъекту в виде специфических переживаний, характеризующихся либо положительными эмоциями от ожидания достижения данного предмета, либо отрицательными, связанными с неполнотой настоящего положения. Но для осознания мотива, т.е. для включения данных переживаний в культурно обусловленную категориальную систему, требуется особая работа.

➤ **Мотивация достижения** - стремление человека к успехам в различных видах деятельности. В его основе лежат эмоциональные переживания, связанные с социальным принятием тех успехов, которые достигаются индивидом. Для диагностики мотивации достижения очень часто используются проективные стратегии, в частности разработанная Д.Мак-Клеllandом и его сотрудниками методика на основе ТАТ, которую в дальнейшем усовершенствовал Г.Хекхаузен.

➤ **Моторика** - совокупность двигательных реакций (общая моторика, мелкая моторика кистей и пальцев рук, артикуляторная моторика).

➤ **Музыкотерапия** - психотерапевтический метод, основанный на целительном воздействии музыки на психологическое состояние человека. Различают пассивную и активную формы музыкотерапии. При пассивной музыкотерапии пациентам предлагают прослушивать различные музыкальные произведения, соответствующие состоянию их психологического здоровья и ходу лечения. Целью в данном случае является определенное эмоциональное, в том числе эстетическое, переживание, которое должно способствовать отреагированию тех или иных проблем и достижению новых смыслов. В качестве средств, способствующих музыкотерапии, часто используют дополнительные приемы, такие как дыхательные упражнения, аутотренинг, гипноз, живопись или танец. Выбор тех или иных музыкальных произведений может осуществляться на основании разных критериев: в так называемой «американской школе музыкотерапии» предлагаются такие отрывки, которые вызывают очень широкий спектр эмоциональных состояний (радость, печаль, сочувствие и т.д.); в «шведской школе», основанной на глубинном анализе, предъявление музыки специально индивидуализируется для отреагирования определенных скрытых комплексов. При активной музыкотерапии пациенты сами участвуют в исполнении музыкальных произведений (в хоре или музыкальном оркестре), применяя при этом как обычные музыкальные инструменты, так и необычные, например, собственное тело (хлопки, постукивания и пр.). Основной целью в данном случае является интеграция индивида в социальные группы, т.к. в музыкальном сотворчестве хорошо отрабатываются различные коммуникативные навыки, устраняется повышенная застенчивость, кроме того формируется выдержка и самоконтроль. В психиатрической практике музыкотерапия наиболее эффективна при работе со слабоумными пациентами; метод используют также при реабилитации больных с физическими нарушениями (слепота, глухота), в исправительных учреждениях. Многие элементы, выработанные в музыкотерапии, также используются в практике музыкального образования.

Н

➤ **Наблюдение** - восприятие того или иного процесса, имеющее целью выявление инвариантных признаков этого процесса без активного включения в сам процесс.

➤ **Навязчивые состояния** - психические содержания, личностно неконтролируемое воспроизведение которых приводит к нарушению деятельности. Могут проявляться в виде постоянных мыслей, воспоминаний, сомнений, влечений, внешних действий. Часто связаны с болезненными переживаниями принуждения к подобному воспроизведению. При этом реализация навязчивых психических содержаний субъективно часто связывается с устранением определенной опасности. Наиболее распространены навязчивые страхи, или фобии, такие, как эгорафобия, гисофобия, клаустрофобия, канцерофобия.

➤ **Наркомания** - (от греч. narke - помрачение сознания и mania - страсть) - патологическое влечение к употреблению наркотических средств. При их систематическом употреблении возникает привыкание, сопряженное с возникновением состояния абстиненции, представляющей собой плохое самочувствие при отсутствии наркотических веществ. При постоянном приеме наркотиков происходит деградация личности, характеризующаяся интеллектуальным и эмоциональным оскудением, утратой всех интересов, не связанных с наркотиками. Наиболее распространенный вид наркомании - хронический алкоголизм. В качестве особых видов существуют морфинизм, опиофагии, гашишизм, пристрастие к героину.

➤ **Нарушения внимания** - болезненные расстройства, в разной мере наблюдающиеся при утомлении и при органических поражениях мозга, прежде всего лобных долей. Характеризуются неадекватными изменениями направленности, избирательности деятельности и координации отдельных действий. Могут проявляться в сужении объема внимания, в его неустойчивости (отвлекаемость на побочные раздражители). При поражении лобных долей мозга и связанных с ними неспецифических структур нарушения внимания могут быть модально-неспецифическими и проявляться во многих видах деятельности, при восприятии любой модальности. При поражении определенной анализаторной системы нарушения внимания могут быть модально-специфическими и проявляться в работе только одной модальностью. В частности, при поражении затылочной области коры возникают нарушения зрительного внимания, при поражении височной коры - слухового.

➤ **Нарушения восприятия времени** - потеря способности к временной ориентировке. Различают общую дезориентировку во времени, обусловленную нарушением сознания при локальных поражениях мозга и при психических заболеваниях, и более частную, проявляющуюся как затруднения правильной оценки относительно коротких интервалов (секунд, минут) при поражении височных отделов мозга (преимущественно правого полушария), связанных с синдромом расстройств работы слухового анализатора, а также при стрессе, длительной сенсорной депривации, алкогольном опьянении.

➤ **Неврастения** - форма невроза, которая может возникать в результате перенапряжения или перенесенных инфекций (у детей) и характеризуется развитием синдрома раздражительной слабости, к которому относятся плохая переносимость сильных раздражителей, подавленное настроение. Из-за повышенной утомляемости и ухудшения концентрации внимания происходит нарушение работоспособности. Часто наблюдаются плохой сон, головные боли, сексуальные нарушения.

➤ **Невроз навязчивых состояний** - форма невроза, вероятность возникновения которого наиболее велика у людей с тревожным, ригидным, мнительным характером. Характеризуется развитием навязчивых мыслей, воспоминаний, движений и действий, страхов (фобий), к которым относятся кардиофобия, канцерофобия, страх покраснения.

➤ **Невроз страха** - форма невроза, которая развивается в ответ на психические травмы и в котором синдром страха является ведущим. При этом чувство страха может носить либо нелокализованный характер, либо быть связанным с определенным органом тела или с конкретной ситуацией, как, например, страх высоты, замкнутых пространств.

➤ **Неврозы** - (от греч. neuron - жила, нерв) - пограничные нервно-психические расстройства, которые не обусловлены психотическими состояниями. В возникновении неврозов существенную роль играют биологические факторы, такие как наследственность, соматические заболевания, социально-психологические факторы, прежде всего касающиеся неблагоприятных семейных обстоятельств, а также особенности личности и эмоциональные переживания. Клиническая картина неврозов включает в себя как соматовегетативные расстройства, так и отрицательные субъективные переживаниями (тревога, ощущение собственной неполноценности). Среди неврозов принято выделять неврастению, невроз страха, истерический невроз и невроз навязчивых состояний. Для лечения неврозов наряду с медикаментозными воздействиями используют различные формы психотерапии.

➤ **Негативизм** - (от лат. negatio - отрицание) - нежелание подвергаться воздействиям других людей, обусловленное не логикой реализации собственных задач, а отрицательным к ним отношением. Негативизм обусловлен действием психологической защиты в ответ на воздействия, которые противоречат внутренним смыслам субъекта. Чаще всего проявляется у детей по отношению к требованиям взрослых, которые не учитывают их внутренние потребности, прежде всего связанные с формированием самосознания. Негативизм может выражаться как в отказе выполнять предъявляемые требования, так и в выполнении

действий, противоположных требуемым.

➤ **Негативизм детский** - форма общения ребенка, в которой он делает попытки отстоять права своей личности путем противодействия требованиям окружающих. Может проявляться в упрямстве, грубости, в замкнутости.

➤ **Недостаток** - физический или психический. **Физический недостаток** - подтвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в развитии (или) функционировании органа человека либо хроническое соматическое или инфекционное заболевание. **Психический недостаток** - подтвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в психическом развитии человека, включая нарушение речи, эмоционально - волевой сферы, в том числе аутизм, последствие повреждения мозга, включая умственную отсталость, задержку психического развития. Особенности нарушения физического и психического развития ребенка влияют на весь процесс и конечный результат его познавательной деятельности. Аномальный характер психофизического развития ведет к значительному своеобразию формирования личности ребенка. **Сложный недостаток** - совокупность физических и психических недостатков. **Тяжелый недостаток** - физический или психический недостаток, выраженный в такой степени, что образование является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением элементарных знаний об окружающем мире, приобретением навыков самообслуживания.

➤ **Недостаток, утвержденный в установленном порядке** - физический или психологический, подтвержденный психолого-медико-педагогической консультацией (комиссией) в отношении ребенка и медико-социальной экспертной комиссией в отношении взрослого, а также - в установленных законом случаях - независимой экспертизой.

➤ **Неуспеваемость** — отставание в учении, при котором школьник не овладевает на удовлетворительном уровне за отведенное время знаниями, предусмотренными учебной программой. Основными причинами выступают: разного рода недостатки в развитии познавательной сферы; недостатки в развитии мотивационной сферы ребенка; недостатки в обучении; совокупность причин.

➤ **Норма** - (от лат - руководящее начало, правило) - 1. Узаконенное установление, признанный обязательным порядок, строй чего-нибудь; 2. Установленная мера, средняя величина чего-нибудь. В обществе норма существует как форма требований и правил, регулирующих поведение людей посредством общих предписаний и запретов, распространяющихся на однотипные поступки. Позволяет соотнести поведение каждого члена общества с выработанным эталоном и на этом основании выбрать наиболее эффективное средство воздействия на данную личность.

➤ **Обучаемость** - способность к овладению новым, в том числе учебного, материала (новых знаний, действий, новых форм деятельности). Обучаемость, основываясь на способностях (в частности, особенности сенсорных и перцептивных процессов, памяти, внимания, мышления и речи), и познавательной активности субъекта, по-разному проявляются в разных деятельности и в разных учебных предметах. Особое значение для повышения уровня обучаемости имеет формирование на определенных, сензитивных этапах развития, в частности при переходе от дошкольного детства к систематическому обучению в школе, метакогнитивных навыков, к которым относится управление познавательными процессами (планирование и самоконтроль, проявляющиеся, например, в произвольном внимании, произвольной памяти), речевые навыки, способности к пониманию и использованию различных видов знаковых систем (символической, графической, образной).

➤ **Обученность** - запас усвоенных понятий и способов деятельности, то есть система знаний, умений и навыков, соответствующая норме (заданному в образовательном стандарте ожидаемому результату).

➤ **Общая одаренность** - интегральный уровень развития специальных способностей, который связан с их развитием, но достаточно от них независим. Данное понятие было впервые сформулировано в середине XIX в. английским психологом Ф. Гальтоном. В настоящее время считается, что существует как общая одаренность, так и частные способности, относительно слабо связанные друг с другом. При факторном анализе выделены художественная и практическая одаренность.

➤ **Общение** - взаимодействие двух или более субъектов, состоящее в обмене между ними сообщениями, имеющими предметный и эмоциональный аспекты. Общение основано на реализации особой потребности в контакте с другими субъектами, об удовлетворении которой свидетельствует возникновение радости общения. Нарушения общения вызывают изменения личности.

➤ **Олигофрения** - форма умственной отсталости. Характеризуется тотальностью (недоразвиты оказываются все нервно-психические процессы) и иерархичностью психологического дефекта (в большей степени наблюдаются нарушения подвижности внутренних процессов в интеллектуально-речевой сфере и в меньшей степени - в сенсомоторной). Интеллектуальный дефект при олигофрении может иметь различную степень тяжести, в соответствии с которой выделяют три группы: идиотию ($IQ \leq 20$), имбицильность ($K = 20-50$) и дебильность ($IQ = 50-70$).

➤ **Опросники креативности** - средство диагностики творческих способностей индивида, представляющее собой списки ситуаций, чувств, интересов, форм поведения, которые характерны для творческих людей. Данные опросники могут быть адресованы и самому испытуемому, и его окружению.

- **Олигофренопедагог** - педагог-дефектолог, занимающийся воспитанием и обучением умственно отсталых детей.
- **Олигофренопедагогика** - отрасль специальной педагогики, наука о воспитании и обучении умственно отсталых детей.
- **Олигофренопсихология** - отрасль специальной психологии, изучающая особенности психики умственно отсталых детей.
- **Онтогенез** - индивидуальное развитие животного или растительного организма от момента его зарождения до конца жизни. О,- совокупность последовательных морфологических, физиологических и биохимических преобразований организма от его зарождения до конца жизни.
- **Опека (попечительство)** — форма охраны личных и имущественных прав и интересов недееспособных граждан; форма устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях их содержания, воспитания и образования, а также для защиты их прав и интересов. Понятия «опека» и «попечительство» как формы семейного воспитания идентичны. О. устанавливается над детьми, не достигшими возраста 14 лет; попечительство — над детьми в возрасте от 14 до 18 лет. О. устанавливается течение месяца с момента, когда стало известно, что несовершеннолетний находится без защиты.
- **Органы опеки и попечительства** - органы местного самоуправления, на которые возложены обязанности по защите прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей.
- **Органы речи активные** - подвижные органы речи, производящие основную работу, необходимую для образования звуков (нижняя челюсть, язык, мягкое небо, губы).
- **Органы речи пассивные** - неподвижные органы речи, являющиеся в процессе артикуляции звука точной опорой для активного органа (твердое небо, альвеолы, зубы, верхняя челюсть).
- **Основная цель Д.О.** - согласованность процесса обучения и индивидуально - психологических особенностей обучающегося, создание режима благоприятствования психического развития каждого ученика.
- **Отклонение в состоянии здоровья** - функциональные или морфологические изменения в организме, снижающие резервы здоровья или приводящие к неполной реабилитации имеющихся возможностей.
- **Отклонения в психическом развитии ребенка** - неадекватное формирование психологического опыта, вызванное сенсорными нарушениями (глухота, тугоухость, слепота, слабовидение) или поражениями центральной перинной системы (умственная отсталость, задержки психического развития, двигательные нарушения, нарушения речи) в результате перенесенных ребенком вредных воздействий (родовая травма, тяжелая инфекция). Различают первичные нарушения (снижение слуха, зрения, интеллекта), имеющие органический характер и требующие медицинской коррекции, и вторичные, основанные на первичных, которые носят, как правило, системный, характер и поддаются педагогической коррекции. При первичном нарушении происходит отставание в сроках формирования психических функций и качественные отклонения в развитии. Нарушается развитие всех познавательных процессов (восприятие, наглядного и словесно-логического мышления), процессов общения и формирования самоконтроля, затормаживается процесс смены ведущей деятельности. В частности, предметная деятельность становится ведущей у глухих и слабослышащих детей лишь к 5 годам, у умственно отсталых - вообще к концу дошкольного возраста. У всех аномальных детей наблюдаются дефекты речевого развития. При этом отклонения в психическом развитии могут обуславливаться и незначительными первичными нарушениями. Например, при снижении слуха в диапазоне речи шепотом уже возможны существенные нарушения в речевом развитии. При своевременном воздействии может быть достигнуто полное восстановление или замещение нарушенной вторичной функции, но спонтанная компенсация дефекта, как правило, не происходит.
- **Отраженная речь** - речь, повторенная за кем-либо.

II

- **Павлов Иван Петрович - (14.09.1849 - 27.02.1936)** - выдающийся русский физиолог, создатель учения о высшей нервной деятельности. В 1904 г. за работы по пищеварению и кровообращению получил Нобелевскую премию. В его учении единицами поведения выступают безусловные, врожденные рефлексы, возникающие в ответ на определенные (безусловные) раздражители из внешней среды, и условные рефлексы, возникающие после связывания вначале безразличного раздражителя с безусловным. На этой основе им было разработано учение о второй сигнальной системе, основанной на слове.
- **Парагаммацизм** - стойкая замена фонем [г], [г¹] другими, употребляемыми в данном языке.
- **Параграфия** - П. проявляется в пропусках или добавлениях букв, слогов, в их замене, перестановке. П. отмечается при всех видах афазии, т.е. при органическом поражении мозга. П. проявляется главным образом в нарушении последовательности букв в слове. Тогда как замена букв по звуковому или оптическому сходству составляет исключение. П. преодолевается в ходе логопедической работы, направленной на восстановление речи и освоение звукобуквенного анализа и синтеза. Литеральная П. характеризуется пропусками, ошибочной заменой или перестановкой некоторых звуков или слогов в словах, например «моколо» вместо «молоко». Вербальная П. харак-ся заменой одних слов другими, чаще всего близкими по новому составу («стол»- «слов»),
- **Паракаппацизм** -термин, обозначающий стойкую замену фонем [к], [к¹], [г], [г¹], [х], [х¹] другими,

употребляемыми в данном языке. В узком значении - замена [к], [к'] другими фонемами данного языка.

➤ **Паралалия** - расстройство произношения, при котором неправильно произносимая фонема заменяется другой фонемой данного языка.

➤ **Параламбдацизм** - стойкая замена феномен [л], [л'] другими, употребляемыми в данном языке.

➤ **Параламбдацизм** - стойкая замена фонем [р], [р'] другими, употребляемыми в данном языке.

➤ **Паралексия** - нарушение чтения, проявляющееся в искажении слов вследствие утраты способности узнавать буквы и их сочетания, объединять их в слоги или в невозможности прочесть целое слово. При литеральной П. возникает затруднение в усвоении букв, что влечет за собой замену, перестановку или пропуск букв и слогов в читаемых словах. При вербальной П. Возникают трудности при чтении слов, что приводит к ошибочной замене целых слов. П. обычно отмечается при органических заболеваниях головного мозга (опухоль, кровоизлияния и др.) и возникает чаще всего в качестве одного из проявлений афазии и алалии.

➤ **Паралич** - выпадение функции какой-либо мышцы или конечности вследствие нарушения иннервации. П. чаще всего является результатом органического заболевания центральной или периферической нервной системы. При лечении П. применяют лечебную физкультуру, массаж, электротерапию, при функциональном - психотерапию.

➤ **Паралич детский церебральный, спастический** - поражение двигательных систем головного мозга. Основной клинический симптом П. д. ц. с. двигательные нарушения, обусловленные спазмом мускулатуры. П.д.ц.с. делится на внутриутробные, природовые, послеродовые. П.д.ц.с. осложняется нарушениями слуха, косоглазием, речевыми расстройствами и др.

➤ **Парасигматизм** - стойкая замена в устной речи свистящих и шипящих звуков другими, употребляемыми в данном языке, например: «котело» вместо «колесо» или «звук» вместо «жук».

➤ **Парафазия** - неправильное употребление отдельных слов. Различают два вида П.: литеральную и вербальную.

➤ **Парахитизм** - стойкая замена фонем [х] [х'] другими, употребляемыми в данном слове.

➤ **Парез** - неполный паралич, ослабление произвольных движений вследствие нарушения иннервации мышц, группы мышц.

➤ **Певзнер М. С. (1901)** - известна как один из ведущих дефектологов не только в нашей стране, но и за рубежом. Опубликовала более 100 научных работ, среди них - 12 монографических сборников и монографий.

➤ **Педагогика специальная** - наука о воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии.

➤ **Педагогическая запущенность** - отклонение от нормы в развитии ребенка, обусловленное недостатками воспитания и обучения.

➤ **Педагогическая поддержка** - система средств, которые обеспечивают помощь детям в самостоятельном индивидуальном выборе - нравственном, гражданском, профессиональном самоопределении, а также помощь в преодолении препятствий самореализации в учебной, коммуникативной, трудовой и творческой деятельности.

➤ **Пенсии детям с отклонениями в развитии** - ежемесячные выплаты, производимые государством в соответствии с Законом о государственных пенсиях.

➤ **Песталоцци (1746 - 1827)** - швейцарский педагог. Делал первые попытки обучения детей с легкими формами отсталости в специальном учебном заведении. Обосновал принципы работы с «тупоумными»: посильность в обучении, использование дидактических материалов, сочетание умственного и физического труда, соединение обучения с производственным трудом.

➤ **Пинель Филипп (1745 - 1826)** - французский врач - психолог дает классификацию душевных болезней.

➤ **Платон** - (427 - 347 до н. э.) - древнегреческий философ, ученик Сократа. Разработал учение о бессмертии и переселении душ. Существование общих понятий было объяснено им как свидетельство о существовании мира чистых идеальных форм. Предложил технологию достижения истины в диалоге, названном им сократической беседой.

➤ **Поведение** - образ жизни и действий, целенаправленная активность животного организма, служащая для осуществления контакта с окружающим миром. В основе поведения лежат потребности животного организма, над которыми надстраиваются исполнительные действия, служащие их удовлетворению. Генезис форм поведения обусловлен усложнением условий среды обитания, в частности переходом из гомогенной в предметную, а затем социальную среду.

Поведение агрессивное — враждебные действия с целью нанесения физического или морального ущерба другому человеку.

Поведение агрессивно-садистское — нападение на обидчика или случайных лиц, нанесение побоев, «вымещение злобы» разрушительные действия без учета ситуации. Садистское — поведение ребенка, подростка, когда причинение боли или вреда другому человеку вызывает у обидчика удовлетворение.

Поведение аморальное — поведение, выходящее за рамки установленных в обществе моральных норм и правил. Поведение, не соответствующее принятым в данной среде нравственным нормам и правилам.

Поведение аномальное — определение его зависит от критериев, которые приняты у представителей данной культуры в определенную историческую эпоху. Критерии: поведение, «вышедшее из всех нормальных рамок»; поведение, представляющее опасность для жизни самого человека или окружающих.

Поведение антисоциальное — негативное, неконструктивное не соответствующее принятым в обществе нормам социальное поведение.

Поведение асоциальное — формы социальной жизни людей, определяемые социально-негативными мотивами и приносящие неудобства или вред другим членам группы, общества.

Поведение вызывающее — поведение человека, обращающее на себя внимание своей дерзостью, несоответствием приличию.

Поведение демонстративное — подчеркнуто выразительное поведение, обусловленное наличием острых реакций и (или) направленное на избежание ожидаемого наказания либо перспективы оказаться униженным, отвергнутым, разоблаченным.

Поведение инстинктивное — врожденная, не связанная с научением модель поведения, проявляющаяся у всех представителей данного вида.

Поведение компульсивное — навязчивые действия, идеи, состояния. Характерно появление навязчивых и непреодолимых влечений вопреки разуму, воле, чувствам. Часто они являются неприемлемыми для больного в отличие от импульсивных влечений; поведение компульсивное может не реализовываться, но само его наличие вызывает у больного чувство страха. Выполнение навязчивых ритуалов также можно отнести к поведению компульсивному: это те действия, которые человек признает бессмысленными и глупыми, но продолжает выполнять.

Поведение навязчивое — то же, что и компульсивное поведение.

Поведение неадекватное — поведение, не соответствующее окружающей обстановке и принятым нормам.

Поведение нравственное — образ действий субъекта в ситуациях, характеризующихся альтернативной возможностью действий т.е. допускающих возможность выбора в рамках объективной необходимости, проявляемой в нравственной свободе личности, согласование поведения с нравственными нормами и ценностями общества.

Поведение отклоняющееся (девиантное) — система поступков, отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам и ролевым предназначениям.

➤ **Пограничная умственная отсталость** - термин, принятый в международной классификации психических заболеваний для обозначения состояния между нормальными психическим развитием и легкой дебильностью. П.у.о. основывается на количественном измерении интеллекта: к категории страдающих его лиц относят тех, чей коэффициент и интеллекта 75-80% .

➤ **Поддержка социально-педагогическая** - деятельность социального педагога по оказанию превентивной и оперативной помощи детям (подросткам, семьям) в решении их социально-педагогических проблем в среде жизнедеятельности.

➤ **Подростковый возраст** - стадия онтогенетического развития между детством и взрослостью (от 11-12 до 16-17 лет), которая характеризуется качественными изменениями, связанными с половым созреванием и вхождением во взрослую жизнь. В этот период индивид имеет повышенную возбудимость, импульсивность, на которые накладывается, часто неосознанное, половое влечение. Основным лейтмотивом психического развития в подростковом возрасте является становление нового, еще достаточно неустойчивого, самосознания, изменение Я-концепции, попытки понять самого себя и свои возможности. В этом возрасте происходит становление сложных форм аналитико-синтетической деятельности, формирование абстрактного, теоретического мышления. Очень важное значение имеет возникающее у подростка чувство принадлежности к особой подростковой общности, ценности которой являются основой для собственных нравственных оценок.

➤ **Позднооглохшие дети** - дети, потерявшие слух, но сохранившие речь в связи с относительно поздним возникновением глухоты.

➤ **Поступок** - личностная форма поведения, в котором осуществляется самостоятельный выбор целей и способов поведения, часто противоречащий общепринятым правилам.

➤ **Потребность в агрессии** - (Agressionstrib) - психоаналитическое понятие, введенное А.Адлером в 1908 г. (доклад «О потребности в агрессии», прочитанный в Зальцбурге) для объяснения агрессивного поведения. По его мнению, в качестве основы такого поведения выступает стремление к власти, которое, в свою очередь, обусловлено побуждением к преодолению чувства неполноценности. Если же потребность к агрессии подавляется, то это приводит к появлению чувства страха, рассматриваемого одним из ведущих признаков невроза. З.Фрейд первоначально отнесся к данному понятию негативно, но в 1920 г. пересмотрел свою точку зрения, признав, что не все формы поведения могут быть объяснены за счет обращения к понятию либидо. Но в его интерпретации, существенно отличной от даваемой А.Адлером, «потребность в агрессии» представляет собой проявление биологического стремления к смерти, переориентированного с «Я» на внешний объект. Некоторые представители неопсихоанализа (Б.Кунц, К.Хорни и др.) видят в «потребности в агрессии» комплексное образование, возникающее в ответ на внешнюю угрозу.

➤ **Прикус** - положение зубов верхней и нижней челюсти при их смыкании. Нормальным считается П., при котором во время смыкания челюстей верхний ряд зубов соприкасается с соответствующими зубами нижнего ряда, при этом нижние передние зубы частично прикрываются верхними. Аномалии П.: прогнатия, прогения, открытый передний П., открытый боковой П., перекрестный и др.

➤ **Прикус боковой открытый** - неправильное строение челюстей, которое выражается в искривлении

их боковых частей или деформации боковых зубов. Это приводит к тому, что между боковыми зубами имеется промежуток, а передние зубы соприкасаются друг с другом.

➤ **Прикус передний открытый** - неправильное строение челюстей, которое выражается в искривлении челюстей в передней части. Это приводит к образованию промежутка между передними зубами, а коренные зубы смыкаются нормально.

➤ **Проблемная ситуация** - осознание, возникающее при выполнении практического или теоретического задания, того, что ранее усвоенных знаний оказывается недостаточно, и возникновение субъективной потребности в новых знаниях, реализующейся в целенаправленной познавательной активности.

➤ **Проблемное обучение** - система методов и средств обучения, основой которого выступает моделирование реального творческого процесса за счет создания проблемной ситуации и управления поиском решения проблемы. Усвоения новых знаний при этом происходит как самостоятельное открытие их учащимися с помощью учителя. Для этого необходимо действие двух факторов: 1. Возникновение познавательной потребности, локализуемой в определенном учебном материале; 2. Овладение новыми обобщенными знаниями, необходимыми для выполнения определенных задач. Система проблемного обучения включает в себя информационные, не требующие творческой активности личности, и тренировочные, включающие повторение действия и контроль за успешностью выполнения, этапы обучения. Различают три формы проблемного обучения: проблемное изложение, когда учитель сам ставит проблему и решает ее; совместное обучение, при котором учитель ставит проблему, а решение достигается совместно с учащимися; творческое обучение, при котором учащиеся и формулируют проблему, и находят ее решение. Наиболее оптимальным материалом для моделирования проблемных ситуаций является история науки и техники.

➤ **Прогения** - неправильный прикус нижней челюсти. П. характеризуется выпячиванием нижней челюсти вперед и отсутствием контакта передних зубов при смыкании зубов; предрасполагает к нарушению артикуляции свистящих и шипящих звуков, приводит к сигматизму.

➤ **Прогнатия** - неправильный прикус нижней челюсти. П. характеризуется значительным выступлением верхней челюсти вперед и отсутствием контакта передних зубов при смыкании челюстей.

➤ **Произношение** - фонетическое оформление речи и комплекс речедвигательных навыков, которыми оно определяется. Фонетическое оформление речи невозможно без навыков речевого дыхания, голосообразования, артикуляции и их сочетаний, словесного ударения, фразовой интонации и соблюдение норм орфоэпии.

➤ **Профессиональное образование детей с отклонениями в развитии** - совокупность знаний, практических умений и навыков, необходимых для выполнения работы в определенной области трудовой деятельности.

Первоначальную профессиональную подготовку дети получают в специальной общеобразовательной школе. Окончившие ее могут повысить свою квалификацию или приобрести новую специальность в учебно-производственных предприятиях Всероссийского общества глухих (или слепых) и профессионально-технических училищах.

➤ **Профилактика** - (от греч. - предохранительный) - система мероприятий по предупреждению заболеваний. Велика роль П. в охране детства. П. выражается в систематическом врачебном наблюдении за детьми в дошкольных учреждениях, школах, за детьми, воспитывающимися дома.

➤ **Психическая нагрузка** - рабочая нагрузка, предъявляющая требования к психическим функциям человека в связи с характером работы, заключающаяся в приеме и переработке информации; по характеру вовлекаемых функций различают сенсорную (анализаторную), эмоциональную и мыслительную (интеллектуальную) нагрузку.

➤ **Психический недостаток** - временный или постоянный недостаток в развитии или функционировании психики человека, включая сенсорные нарушения, аутизм, умственную отсталость и специфические трудности в обучении, подтвержденные в установленном порядке.

➤ **Психический статус** - описание состояния психики человека, включающее в себя его интеллектуальные, эмоциональные, характерологические особенности, поведения и деятельность.

➤ **Психическое развитие детей с отклонениями в развитии** - совершенствование психической деятельности и усложнение ее содержания на протяжении детского возраста, подчиненное общим законам развития психики нормальных детей, а также обусловленное имеющимся у ребенка дефектом.

➤ **Психогимнастика** - метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Это эффективное средство оптимизации социально перцептивной сферы личности, так как позволяет обратить внимание на «язык тела» и пространственно-временные характеристики общения.

➤ **Психодиагностика** - область психологической науки, разрабатывающая методы выявления и измерения индивидуально - психологических особенностей личности.

➤ **Психокоррекция** - целенаправленное изменение свойств и качеств личности психологическими методами.

➤ **Психотерапия** (от греч. psyche - душа и therapeia - забота, уход лечение) - оказание психологической помощи людям при различных психологических затруднениях. Может проводиться в индивидуальной (например, индивидуальное консультирование) и групповой (игры и дискуссии) формах. В зависимости от используемой модели развития, функционирования и нарушений психики выделяют различные психотерапевтические, подходы: психоаналитический, психодинамический, когнитивный, гуманистический,

нейролингвистическое программирование.

Р

➤ **Развитие интеллекта по Ж.Пиже** - в этой концепции предполагается, что взаимодействие субъекта и среды может осуществляться в принципиально различных формах: 1. В форме инстинктивного поведения, которое обусловлено анатомо-физиологической структурой организма; 2. В форме навыков и восприятия; 3. В форме необратимого оперирования, основанного на интуитивном мышлении; 4. В форме обратимого оперирования, когда возникает способность к группировкам.

➤ **Ранний детский аутизм** - клинический синдром, впервые описанный Л.Каннером в 1943 г. Его основными признаками являются: 1. Врожденная неспособность ребенка к установлению аффективного контакта посредством взгляда, мимики, жеста, не обусловленная низким интеллектуальным уровнем; 2. Стереотипность поведения; 3. Необычные реакции на раздражители (дискомфорт или поглощенность впечатлениями); 4. Нарушения речевого развития; 5. Раннее проявление - до 30-го месяца жизни. Особенно ярко аутизм проявляется в возрасте 3-5 лет и сопровождается страхами, негативизмом, агрессией. В дальнейшем острый период сменяется нарушениями интеллектуального и личностного развития.

➤ **Ранняя одаренность** - специальная или общая одаренность, обнаруживаемая у детей. Время проявления той или иной одаренности в разных областях различно. Наиболее рано проявляется одаренность в области музыкальной деятельности, затем - в рисовании. В понятийных областях раньше других проявляется одаренность в математике. Ранняя одаренность сопровождается выраженной увлеченностью теми или иными занятиями и склонностью проявлять фантазию. О наличии одаренности не дают основания судить результаты тестовых испытания в силу того, что они обычно стандартизованы по среднему уровню и не предназначены для оценки существенных отклонений от средних значений.

➤ **Расщелины губы** - аномалия строения губ, часто сочетается с расщелиной неба. Р.г. может быть односторонней и двусторонней. Врожденные расщелины верхней губы бывают скрытыми, неполными : а) без деформации кожно-хрящевого отдела носа; б) с деформацией кожно - хрящевого отдела носа.

➤ **Расщелины неба** - аномалии строения твердого и мягкого неба Расщелина альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба - полная Р., может быть односторонней и двусторонней. Полная расщелина альвеолярного отростка и переднего отдела твердого неба может быть односторонней и двусторонней. Расщелина мягкого и твердого неба может быть скрытой, неполной, полной. Расщелина мягкого неба бывает подслизистой, скрытой, неполной, полной. Частичные расщелины встречаются в несколько раз чаще полных, а односторонние чаще, чем двусторонние.

➤ **Рационально-эмотивная терапия** - форма когнитивной психотерапии, разработанная А.Эллисом (Ellis A. Reason and Emotion in Psychotherapy, N.Y. 1962) и основанная на устранении иррациональных суждений пациента, страдающего неврозом. В качестве философской установки в данном методе было реализовано; положение об ответственности самого человека за свою судьбу (Б.Рассел), а как теоретическое обоснование была предложена модель «опосредствования» (так называемая «А-В-С - теория»), в соответствии с которой, определенное негативное' качество эмоций (фрустрация, разочарование) или поведения (С) пробуждается к жизни не непосредственно каким-либо событием (А), а лишь опосредствованно, через систему интерпретаций или верований (В). Целью психотерапевтической работы в соответствии с этим ставилось обнаружение и устранение системы патогенетических интерпретаций, приводящих к нарушению эмоциональных и поведенческих реакций. Было описано около десяти наиболее существенных иррациональных суждений, при помощи которых пациент может описывать окружающий его мир и самого себя и постоянное воспроизведение которых (в виде «порочного круга») приводит к тем или иным нарушениям. С помощью логических рассуждений и убеждений пациент должен осознать систему своих оценок мира и себя в нем, устранить в них иррациональный компонент и, обратившись к принципу реальности, приобрести новый опыт, основанный на открытости по отношению к другим, к своей индивидуальности, к своим творческим потенциям.

➤ **Реабилитация** - это применение целого комплекса мер медицинского, социального, образовательного и профессионального характера с целью подготовки или переподготовки индивидуума до наивысшего уровня его функциональных способностей. Термин «реабилитация» является производным от термина «абилитация» - применительно к детям раннего возраста с отклонениями в развитии (от лат. Habilis - быть способным к чему - либо). Р. в психолого - педагогическом аспекте может рассматриваться как процесс восстановления психических проявлений и способностей ребенка после какого - либо нарушения

➤ **Речевая карта** - основной документ, характеризующий состояние речи ребенка, поступившего в логопедическое учреждение. Речевая карта заполняется логопедом при обследовании ребенка. В нее заносятся паспортные данные ребенка, заключения психоневролога, оториноларинголога и др.; сведения о пренатальном, натальном и раннем постнатальном периодах развития ребенка; данные о ходе речевого, физического, психического, моторного развития ребенка; жалобы родителей на речь ребенка; состояние артикуляционного аппарата; особенности фонетика-фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи; фиксируются дефекты устной и письменной речи. В конце формируется заключение.

➤ **Речевой аппарат** - система органов, принимающих участие в речеобразовании. Различают: центральный отдел речевого аппарата и периферический.

➤ **Речь** - исторически сложившаяся форма общения людей посредством языковых конструкций, создаваемых

на основе определенных правил. Правила языкового конструирования имеют этноспецифические особенности, которые выражаются в системе фонетических, лексических, грамматических и стилистических средств и правил общения на данном языке. Речь тесно интегрирована со всеми психическими процессами человека.

➤ **Ринолалия** — патологическое изменение тембра голоса и звукопроизношения, образующееся в результате излишнего или недостаточного в процессе речеобразования резонирования в носовой полости.

➤ **Ринофонин** - гнусавость.

➤ **Ролевая игра детей** - преобладающая для детей дошкольного возраста форма игры, в которой происходит игровое моделирование детьми действий и взаимоотношений взрослых людей. Роль взрослого, которая берется ребенком, предполагает следование определенным, часто неявным правилам, за счет которых происходит регулирование как выполнения действий с предметами, так и взаимоотношений с другими детьми, которые включены в групповую игру. За счет возникновения сильных эмоциональных переживаний, связанных с содержанием самой роли, с качеством ее выполнения всеми участниками игры, с реализацией общего сюжета, опыт игры оказывает очень существенное влияние на развитие личности ребенка. В ее контексте происходит формирование важнейших новообразований этого периода детства: овладение знаковосимволической функцией, развитие воображения, становление элементов произвольного контроля за поведением.

➤ **Россолимо Григорий Иванович** - (1860 - 1928) - русский невролог и психолог. Разработал систему комплексной психологической диагностики, которая позволяла анализировать индивидуальные особенности внимания, восприимчивости, воли, запоминания, воображения. На основе количественной выраженности этих психических процессов, их силы, строился психологический профиль личности.

➤ **Ротацизм** - расстройство произношения звуков [р] и [p], выражающееся в отсутствии звуков в речи, искажениях, заменах другими звуками.

➤ **Рубинштейн Сергей Леонидович** - (1889 - 1960) - советский психолог и философ, один из создателей деятельностного подхода в психологии. Философское и психологическое образование получил в Марбурге. С 1942 г. в течение несколько лет был директором Института психологии. В 1943 г. создал в МГУ им. М.В.Ломоносова кафедру, а затем отделение психологии, а в Институте философии АН СССР - сектор психологии (1945). В статье Принцип творческой самостоятельности, написанной в 1922 г., сформулировал принцип единства сознания и деятельности, который в дальнейшем, в 30-е гг., был им положен в основу его деятельностного подхода.

С

➤ **Садизм** - половая перверсия, при которой сексуальное удовлетворение достигается при причинении физических страданий или унижений своему партнеру. Сам термин был предложен Р. фон Крафт-Эббингом. Действия садиста могут включать в себя: оскорбления, брань, запугивание, побои, бичевание, нанесение ран, убийство. Часто садистические наклонности реализуются в плане фантазии. Получила название по имени французского писателя маркиза де Сада.

➤ **Самовоспитание** - выработка человеком у себя таких личностных качеств, которые представляются ему желательными. Наиболее интенсивно осуществляется в подростковом возрасте.

➤ **Самооценка** - ценность, которая приписывается индивидом себе или отдельным своим качествам. В качестве основного критерия оценивания выступает система личностных смыслов индивида. Главные функции, которые выполняются самооценкой, - регуляторная, на основе которой происходит решение задач личного выбора, и защитная, обеспечивающая относительную стабильность и независимость личности. Значительную роль в формировании самооценки играют оценки окружающих личности и достижений индивида.

➤ **Самосознание** - осознание человеком своего общественного статуса и своих жизненно важных потребностей.

➤ **Самоутверждение** - стремление индивида к достижению и поддержанию определенного общественного статуса, часто выступающее как доминирующая потребность. Это стремление может проявляться как в реальных достижениях в той или иной области, так и в отстаивании своей значимости перед другими путем лишь словесных заявлений.

➤ **Самочувствие** - система субъективных ощущений, свидетельствующих о той или иной степени физиологической и психологической комфортности. Включает в себя как общую качественную характеристику (хорошее или плохое самочувствие), так и частные переживания, различно локализованные (дискомфорт в частях тела, затруднения при выполнении действий, трудности понимания).

➤ **Сеген Эдуард (1812 - 1880)** - основал школу для «идиотов» и разработал методику их обучения на основе стимуляции функций органов чувств.

➤ **Секс-терапия** - психотерапевтическая методика, направленная на лечение функциональных сексуальных расстройств на основе поведенческого моделирования. В ее рамках отдельные симптомы рассматриваются как частные формы неправильного поведения, которое может быть скорректировано. В качестве целей секс-терапии ставится как модификация самого сексуального поведения, так и установление взаимопонимания между партнерами.

➤ **Семейная терапия** - комплекс психотерапевтических методик, направленных на

гармонизацию семейных взаимоотношений. Среди исследователей, внесших наиболее ощутимый вклад в развитие данного подхода, наиболее известны следующие: В.Сатар, К.Витакер, С.Минухин, М.С.Палазолли, Д.Хейли, М.Боуэн, К.Маданес, Л.Хофман.

➤ **Сигматизм** - расстройство произношения свистящих [с], [сʰ], [з]. [зʰ] и шипящих [ш], [ж], [щ], [ч] звуков, выражающееся в отсутствии этих звуков в речи логопата, искажениях, заменах.

➤ **Симптом** - характерные проявления болезненных состояний; признак какого либо явления.

➤ **Синдром** - закономерное сочетание (комплекс) симптомов, связанных единством происхождения.

➤ **Синкинезия** - дополнительные содружественные движения, непроизвольно присоединяющиеся к произвольным движениям.

➤ **Синяк В. А. (1921)** - с его именем связана история организации и становления дефектологического факультета. Он автор нескольких монографий, ряда учебных программ и пособий, по которым работали и работают многие его ученики - учителя и воспитатели специальных школ и дошкольных учреждений, страны.

➤ **Сирота** — ребенок, у которого умер один или оба родителя. Сирота **круглый** — ребенок, не имеющий обоих родителей. Полусирота — ребенок, не имеющий одного из родителей (отца или мать).

➤ **Ситуация риска** - это ситуации, которые характеризуются нарушением гармонических отношений, равновесия между личностью и средой.

➤ **Сказотерапия** — метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширение сознания, совершенствования взаимодействий с окружающим миром.

➤ **Скандированная речь, скандирование** - чтение стихотворений с искусственным выделением ударного слога в стопе.

➤ **Слабовидящие дети** - дети, обладающие остротой зрения на лучше видящем глазу с использованием обычных средств коррекции (очки) от 0,05 до 0,2, а также дети с более высокой остротой зрения, но не имеющие некоторые другие нарушения зрительных функций.

➤ **Слабослышащие дети** - дети с частичным **снижением** слуха, приводящим к нарушению речевого развития.

➤ **Слабоумие** - стойкое и малообратимое снижение психической деятельности вследствие органического поражения головного мозга.

➤ **Слепоглухонемота** - выпадение зрительной и слуховой функций и нарушение на этой основе речи (немота). При наличии слепоглухоты в раннем детстве происходит нарушение речевого общения с людьми и, как следствие, задержка в умственном развитии. Без специального обучения не усваивается человеческая речь и правила поведения. При специально организованном обучении первоначальными средствами общения со слепоглухонемыми являются жесты, которые обозначают предметы и действия. В дальнейшем на этой основе формируется дактильная форма речи, когда жесты заменяются словами, которые сообщаются при помощи прикосновений руки. Наконец словесная дактильная речь, полностью заменяет жестовую форму общения, и формируются навыки работы с рельефным шрифтом Брайля.

➤ **Слепоглухонемые дети** - дети, лишённые слуха, зрения и речи.

➤ **Слепота** - снижение зрения, при котором невозможно или очень ограничено зрительное восприятие окружающего из-за глубокого нарушения остроты центрального зрения или сужения поля зрения при большей остроте зрения.

➤ **Слепые дети** - дети, у которых полностью отсутствуют зрительные, ощущения или имеется светоощущение или остаточное зрение.

➤ **Словарный запас ребёнка** - совокупность слов, понимаемых ребёнком и активно используемых в общении.

➤ **Словарь активный** - совокупность слов, которыми данный человек постоянно и активно пользуется в ходе общения.

➤ **Словарь пассивный** - запас слов, понимаемых ребёнком, человеком.

➤ **Сложный дефект** - сочетание двух и более дефектов развития, которое представляет собой не просто сумму дефектов, а является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от его составляющих. Дети с С.д. - особая категория детей с отклонениями в развитии, в которой выделяются следующие группы: умственно отсталые слепые и слабовидящие; умственно отсталые глухие и слабослышащие; глухие слабовидящие; слепоглухие; глухие и слабослышащие с нарушением опорно-двигательного аппарата и др. Сочетание дефектов искажает развитие этих детей в значительно большей степени, чем детей с отклонениями других категорий. Их обучение и воспитание осуществляется в специальных учебно-воспитательных учреждениях, куда они направляются на основании заключения о степени выраженности того или другого дефекта.

➤ **Слух** - способность воспринимать звуки и ориентироваться по ним в окружающей среде при помощи слухового анализатора. Отражение процессов окружающего мира в слуховой системе происходит в форме звукового образа, в котором можно выделить три параметра: громкость, которая соотносится с интенсивностью звукового раздражителя; высоту, соответствующей частоте, и тембр, или окраска (для сложных звуков), который соответствует структуре звукового спектра.

➤ **Слуховая агнозия** - нейропсихологическое нарушение. Характеризуется потерей способности

опознания звуков, фонем и шумов. При слуховой, или слухоречевой, агнозии, которая возникает при поражении височной коры левого полушария, нарушается фонематический слух и утрачивается способность к различению звуков речи. При собственно слуховой афазии, которая возникает при поражении правой височной коры (у правшей), становится невозможным узнавание знакомых немusыкальных звуков и шумов. При амузии нарушается возможность узнавания знакомых мелодий, нарушается музыкальный слух.

➤ **Слуховая адаптация** - изменения чувствительности, прежде всего в виде снижения, по отношению к звукам во время и после их действия. Это происходит как за счет изменений в функции внутреннего уха, выражающихся в уменьшении частоты разрядов рецепторных клеток, так за счет процессов в высших отделах центральной нервной системы.

➤ **Смещение звуков** - дефект речи, проявляющийся в разнообразных и стойких заменах одних звуков другими при возможности правильного произношения изолированных звуков.

➤ **Сопряжённая речь** - совместное одновременное повторение двумя или более лицами произнесённых или написанных кем-либо.

➤ **Социализация** - Процесс и результат активного усвоения и воспроизводства индивидом социального опыта. Включает в себя: социальное познание (себя, мира, общества, его структур и институтов), социальное научение (приемам и навыкам общения, игры, самообслуживания, трудовой профессиональной деятельности), социальную адаптацию и социальное преобразование себя и социальной действительности. Происходит под влиянием стихийных факторов, межличностного общения, взаимодействия и целенаправленного воспитания. С, в результате которой усваивается и воспроизводится асоциальный опыт, называется негативной.

➤ **Социальная адаптация** - процесс интеграции человека в общество, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими.

➤ **Социальная защита** - система гарантированных государством экономических, организационных и правовых мер, обеспечивающих гражданам условия для преодоления трудной жизненной ситуации.

➤ **Социальная интеграция** - полное, равноправное включение данной личности во все необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус, достижение возможности полноценной независимой жизни и самореализации в обществе.

➤ **Социальная педагогика** - система знаний о педагогическом регулировании отношений личности и среды.

➤ **Социальная поддержка** - предоставление информации, материальных пособий, возможности обучения и иных льгот отдельным группам населения, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

➤ **Социальная помощь** - это система гуманитарных услуг представителям экономически не обеспеченных, социально слабых, психологически уязвимых слоев и групп населения в целях улучшения их способности к социальному функционированию

➤ **Социальная реабилитация** - процесс восстановления основных социальных функций личности.

➤ **Социальная среда** - целостное психосоциальное пространство, образованное консолидированным кругом лиц и многообразным пересекающимся на личности влиянием биосоциальных факторов.

➤ **Социально - педагогическая деятельность** - деятельность субъекта по преобразованию социальной ситуации, явления в социуме соответственно педагогическим целям и задачам.

➤ **Социальное воспитание** - планомерное создание условий для относительно целенаправленного развития человека в процессе его социализации.

➤ **Социометрический метод исследования** - диагностический метод, служащий для анализа межличностных отношений в малых группах. При его проведении перед каждым членом группы ставится вопрос, при ответе на который производит последовательный выбор, и ранжирование других членов группы. Обычно в качестве подобного вопроса выступает вопрос о членах группы, предпочитаемых в тех или иных ситуациях.

➤ **Специальное образование** - дошкольное, общее и профессиональное образование, для получения которого лицам с ограниченными возможностями здоровья создаются специальные условия. Среднее профессиональное образование учащиеся спецшкол могут получить в средних специальных учебных заведениях: промышленных, транспортных, сельскохозяйственных и др. техникумах, педагогических, медицинских, художественных и др. училищах.

➤ **Специальные (коррекционные) образовательные учреждения** - учреждения, предназначенные для детей, подростков и взрослых с различными отклонениями психофизического развития. Сеть специальных учреждений в нашей стране организуется в соответствии с принципом учета возрастных особенностей детей с отклонениями

➤ **Специальные образовательные потребности** - потребности в специальных (индивидуализированных) условиях обучения, включая технические средства, особом содержании и методах обучения, а также в медицинских, социальных и иных услугах, непосредственно связанных и необходимых для успешного обучения.

➤ **Специальные условия для получения образования** (специальные образовательные условия) - условия обучения, индивидуальные технические средства обучения и жизнедеятельности, педагогические, медицинские, социальные и иные услуги без которых невозможно обучение лиц.

➤ **Специальные учебно-воспитательные учреждения** - система преемственно связанных между собой учебно-воспитательных учреждений, обучающихся детей и взрослых с различными отклонениями: слуха, зрения, речи, интеллекта, опорно-двигательного аппарата.

➤ **Судороги** - непроизвольное сокращение отдельных или целых групп мышц, возникающее внезапно и проявляющееся длительно или приступообразно. **Судороги клонические** - кратковременные судороги, быстро следующие одно за другим, непроизвольное сокращение и расслабление мышц. **Судороги тонические** - длительные судороги, продолжительные сокращения мышц вследствие однократного нервного импульса.

➤ **Сурдопедагог** - специалист в области сурдопедагогики, педагог со специальным дефектологическим образованием, занимающийся воспитанием и обучением глухих, слабодышащих и позднооглохших детей.

➤ **Сурдопедагогика** - отрасль специальной педагогики, дефектологии; наука о воспитании, обучении и образовании детей с нарушениями слуха.

➤ **Сурдопсихология** - (от лат. surdus - глухой) - отрасль психологии, изучающая закономерности развития психической деятельности индивида с недостатками слуха, в частности в условиях специального обучения. При нарушении слуха не только существенно затрудняет формирование речи и словесную мышление, но и страдает развитие познавательной деятельности в целом. Основной задачей сурдопсихологии является обнаружение компенсаторных возможностей, за счет которых могут быть преодолены недостатки слуха, получено достаточное образование, обеспечено участие в трудовой деятельности.

➤ **Сурдотехника** - раздел дефектологии, занимающийся разработкой принципов создания технических средств для коррекции и компенсации дефектов слуха или обусловленных ими нарушений речи, а также совокупность технических средств.

Т

➤ **Танцевальная терапия** применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия. Цель Т.Т. - развитие осознания собственного тела, создание позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта.

➤ **Тахилализ** - нарушение речи, выражающееся в чрезмерной быстроте ее темпа, родственное по своей природе баттаризму.

➤ **Тембр** - индивидуальная окраска голоса.

➤ **Типология конфликтов** - классификация субъективно конфликтных ситуаций на основе динамической модели К.Левина, предложенная Н.Э.Миллером. В качестве основных побуждений деятельности здесь рассматривались два стремления: достичь благоприятную цель (Appetenz - притяжение) и избежать неблагоприятной ситуации (Aversion - отвращение). В соответствии с этим субъективный конфликт возникает тогда, когда у индивида есть несколько противоречащих друг другу стремлений. «Аппетентно-аппетентный» конфликт возникает при наличии двух положительно валентных целей, требующих несовместимых действий (ситуация «буриданова ослы»); «аппетентно-аверсивный» конфликт - когда благоприятная цель дана в неблагоприятной ситуации или сама по себе имеет негативные аспекты; «аверсивно-аверсивный» конфликт - когда предписан выбор между одинаково неблагоприятными целями; «двойной аппетентно-аверсивный» конфликт - когда предписан выбор между двумя целями, имеющими и позитивные, и негативные аспекты (самый распространенный случай). Данная модель широко использовалась в тренинговых программах, прежде всего для отработки оптимальных коллективных решений.

➤ **Типология людей с нарушениями слуха** - разделение, производимое по степени тяжести нарушения, на три группы: 1. Глухие, или глухонемые, которые имеют врожденные или приобретенные в раннем детстве нарушения и не могут овладеть речью без специального обучения; 2. Поздно оглохшие, которые потеряли слух в дошкольном или школьном возрасте и сохранившие речь, сформировавшуюся до глухоты; 3. Слабослышащие, или тугоухие, которые имеют частичную недостаточность слуха с понижением до 75 дБ.

➤ **Типология психопатических личностей П.Б.Ганнушкина** классификация патологических и околопатологических личностей. В ее рамках были описаны следующие типы: циклоиды, астеники, неустойчивые, антисоциальные, конституционально-глупые. Также были описаны дополнительные подгруппы: депрессивные, возбудимые, эмоционально-лабильные, неврастеники, психастеники, мечтатели, фанатики, патологические лгуны.

➤ **Тифлопедагог** - специалист в области тифлопедагогики, педагог со специальным дефектологическим образованием, занимающийся воспитанием и обучением детей с нарушениями зрения, слепых и слабовидящих.

➤ **Тифлопедагогика** - отрасль специальной педагогики, дефектологии; наука о воспитании и обучении детей с глубокими нарушениями зрения.

➤ **Тифлопсихология** - (от греч. typhlos - слепой) - отрасль психологии, изучающая закономерности

развития психической деятельности индивида с полностью или частично нарушенным зрением. При таких нарушениях страдает не только ориентировка в пространстве, но и, в силу замедленности и неполноты формирования сенсорного опыта, нарушается развитие наглядно-образного мышления. Основной задачей тифлопсихологии является компенсация отсутствующего зрения за счет интенсификации работы других анализаторов (слуха, осязания), а также формирование чувства препятствия. Для построения адекватных образов предметов могут подключаться процессы воображения, при этом формирование логической памяти обычно опережает развитие образной.

➤ **Тифлотехника** - отрасль дефектологии, разрабатывающая общие принципы конструирования технических средств для компенсации зрения у слепых и слабовидящих; технические приборы и приспособления.

➤ **Токсикоз** - болезненное состояние, вызванное накоплением в организме вредных или ядовитых веществ -токсинов.

➤ **Трудновоспитуемость** - га или иная степень неспособности, нежелания усваивать педагогические воздействия и адекватно на них реагировать.

➤ **Труднообучаемость** - та или иная степень низкой обучаемости, связанная с недоразвитием учебно-познавательной мотивации, умений, навыков учебного труда.

➤ **Трудные дети (трудный ребенок)** — дети (ребенок), которые (который) по различным причинам создают (создает) те или иные трудности в работе с ними (с ним), в том числе и в учебно-воспитательной. В зарубежной практике Т. д. называют тех, кого в России относят к категории детей с особыми нуждами.

➤ **Трудный подросток** — выражение, используемое в социальной педагогике, психологии и повседневной жизни для характеристики ребенка, с особой болезненностью переживающего кризис переходного возраста.

➤ **Тугоухость** - стойкое снижение слуха, при котором ещё возможно восприятие речи.

У

➤ **Увулярный звук** - такой, при образовании которого активным органом является маленький язычок.

➤ **Уздечка короткая** - врождённый дефект, заключающийся в укорочении подъязычной связки.

➤ **Умение** - способность выполнять какое-либо действие по определенным правилам. При этом действие еще не достигло автоматизированное™.

➤ **Умозаключение** - установление связи между какими-либо суждениями. Осуществляется в словесной форме, за счет чего оказывается возможен выход из под влияния перцептивного поля.

➤ **Умственная отсталость** - нарушение общего психического и интеллектуального развития, которое обусловлено недостаточностью центральной нервной системы и имеет стойкий, необратимый характер.

➤ **Умственные действия** - система интеллектуальных операций человека, направленных на выявление признаков предметов, которые не даны в перцептивном плане. Основаны на использовании определенных познавательных орудий, выработанных в ходе общественного развития.

➤ **Утомление** - временное снижение уровня работоспособности под действием фактора длительности воздействующей нагрузки. Обусловлено физическим и психическим истощением. При утомлении происходит вегетативная декомпенсация, увеличивается инертность неравных процессов, снижаются показатели чувствительности, внимания, памяти, мышления, возникают отрицательные эмоции (переживание усталости), снижается производительность труда по качеству и скорости.

➤ **Учебная деятельность** - ведущая деятельность младшего школьного возраста, в рамках которой происходит контролируемое присвоение основ социального опыта, прежде всего в виде основных интеллектуальных операций и теоретических понятий.

➤ **Учение** - овладение новыми психическими орудиями и действиями, за счет чего расширяется спектр взаимодействия индивида с окружающим миром.

Ф

➤ **Физический недостаток** - временный или постоянный недостаток в развитии и (или) функционировании органа (органов) тела человека, подтвержденный в установленном порядке, а также соматическое или инфекционное заболевание, подтвержденное в установленном порядке и требующее длительного лечения.

➤ **Фобии** - навязчивые состояния страха, встречаются при неврозах, психопатиях, психозах, эмоциональных расстройствах.

➤ **Фонация** - голосообразование. Источником человеческого голоса является гортань с голосовыми складками.

➤ **Фонема** - (от греч. phoneoma - голос, звук, речь) - различительная единица звукового строя языка, имеющая набор характерных признаков. Эти признаки соотносимы с субъективным впечатлением: звонкость - глухость, твердость - мягкость и т. д.

➤ **Фонематический слух** - способность человека к распознаванию речевых звуков, представленных фонемами данного языка. Формирование фонематического слуха происходит у детей при восприятии устной речи окружающих и, одновременно, при собственном проговаривании слов в соответствии с воспринимаемыми образцами, при помощи которых выделяются и обобщаются дифференциальные признаки фонем.

➤ **Фонематическое восприятие** - способность к восприятию звуковой речи, фонем, умение различать звуки речи и их последовательности в словах.

➤ **Фонематическое оформление речи** - звуковая сторона речи, составляющая материальную её основу.

➤ **Фонопедия** - комплекс педагогического воздействия, направленного на активизацию и координацию нервно - мышечного аппарата гортани, коррекцию дыхания обучающегося.

➤ **Формирование звука** - вызывание правильного звука, начальное формирование произносительных навыков.

➤ **Формирование произвольных движений** - передача управления при построении движений сознательному контролю. По мнению И.М.Сеченова произвольные движения регулируются на основании обратной связи проприорецептивными ощущениями, дающими информацию об особенностях выполняемых движений, и экстерорецептивными ощущениями, позволяющими анализировать признаки конкретной ситуации, в которой происходит реализация движения. Возможность сознательного контроля над реализацией движения возникает лишь в связи с возникновением общественно-трудовой деятельности и языка. В соответствии с этим управление человеческими движениями может осуществляться на основе различных словесных инструкций и самоинструкций. В онтогенезе, по мнению Л.С.Выготского, произвольная регуляция носит распределенный характер: взрослый задает словесную инструкцию, в которой определена отрефлексируемая цель движения, а ребенок ее выполняет. В дальнейшем у ребенка возникает возможность саморегуляции движения при помощи собственной речи, сначала внешней, потом внутренней.

➤ **Формирование личности** - процесс становления личности человека в результате объективного влияния наследственности, среды, целенаправленного воспитания и собственной активности.

➤ **Формы исправительно-педагогического процесса** — содержательно-организационные факторы, обуславливающие педагогический процесс в колонии, исправительном учреждении: трудовой лагерь, учебно-трудовой лагерь, спецшкола и др.

➤ **Формы образовательного учреждения** - организационная система, предназначенная для решения функциональных задач: обучения, воспитания, коррекции, реабилитации соответствующей категории детей и подростков.

➤ **Функция** - в физиологии деятельность и свойства клетки, органа и системы организма, проявляющиеся как физиологический процесс или совокупность процессов.

Х

➤ **Хобби-терапия** — метод использования интересов клиента (ребенка, подростка), стимулирующих его увлечение и развитие. Активно применяется при подготовке человека к его будущей деятельности.

➤ **Холдинг-терапия** — оригинальный метод коррекции эмоциональных нарушений в детском возрасте, разработанный американским психотерапевтом М.Велшем - метод заключается в следующем: мать крепко обнимает ребенка лицом к себе и удерживает его, несмотря на сопротивление. Сеанс продолжается около часа, сопротивление ребенка постепенно снижается, и наступает расслабление. После нескольких сеансов наступает значительное улучшение эмоционального состояния ребенка.

Ц

➤ **Ценности** — идеалы или конечные цели; основные оценочные стандарты желаемого. Один из основных элементов культуры.

➤ **Ценностные ориентации личности** - разделяемые личностью социальные ценности, которые выступают в качестве целей жизни и основных средств их достижения и в силу этого приобретают функцию важнейших регуляторов социального поведения индивидов.

➤ **Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей** — специальный центр для временного содержания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 16 лет и оказания содействия в их дальнейшем устройстве с использованием различных форм передачи на воспитание в семьи граждан.

➤ **Церебральный** – мозговой, принадлежащий к большому мозгу.

Ч

➤ **Человек** — представитель уникального вида живых существ (Человек разумный), высшая особь живого развития на Земле, субъект деятельности и культуры; общественное существо, способное производить и использовать орудия труда, обладающее сложно организованным мозгом, сознанием и членораздельной речью.

➤ **Человекознание** — интеграционный спектр знаний, охватывающий все отрасли духовной культуры и проблемы, связанные с тем, кто такой человек, как он взаимодействует со средой Жизнедеятельности и что ему необходимо, чтобы быть самим собой и успешно адаптироваться в этой среде, реализовать себя как личность.

➤ **Чтение с губ** - распознавание речевых сообщений при помощи зрительного восприятия видимых движений речевых органов.

Ш

➤ **Шизофрения** - психическое заболевание, характеризующееся глубокими изменениями личности. Симптомы: изменения в эмоционально - волевой сфере, снижение потребности в общении, аутизм, потеря интереса к окружающей действительности.

➤ **Школа** — учебно-воспитательное учреждение; выучка, достигнутый в чем-то опыт, а также то, что дает такую выучку, опыт; направление области науки, искусства; система обязательных упражнений (в фигурном катании); общеобразовательное учреждение, в котором изучаются основы научных знаний о человеке, природе и основы художественной культуры.

➤ **Школа вспомогательная** — специализированное учебно-воспитательное учреждение для умственно отсталых детей. В Российской Федерации школы этого типа относятся к государственным общеобразовательным учебным заведениям и находятся в ведении органов образования. Обучение в них специфично по содержанию и объему, ведется по особым учебным планам, программам и учебникам. Значительный объем учебного времени отводится трудовой и профессиональной подготовке; проводятся занятия по социально-бытовой ориентировке, ритмике и др.

➤ **Школа домашняя** — структурное подразделение социально-реабилитационного центра или социального приюта, ориентированное на детей, которые в силу различных социально-психологических причин не готовы к обучению в общеобразовательной или вспомогательной школе. Цель домашней школы — обеспечить подготовку ребенка к переходу в учебное заведение массового типа.

➤ **Школа-интернат** — учреждение, созданное для круглосуточного пребывания воспитанников с целью обеспечения более благоприятных условий для развития и воспитания ребенка, оказания помощи семье. Воспитанники Ш.-и. — дети из семьи (на выходные и каникулы могут ее покидать), дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей (находятся в ней постоянно). Определение ребенка 7—18 лет в Ш.-и. происходит на основании решения органов опеки по желанию родителей или лиц, их заменяющих.

➤ **Школа-интернат для глухих детей** - специально учебно-воспитательное учреждение, предназначенное для обучения и воспитания детей с врожденной или рано приобретенной глухотой.

➤ **Школа-интернат для детей с нарушениями речи** — специальное учебно-воспитательное учреждение для детей, страдающих тяжелыми речевыми нарушениями при нормальном слухе.

➤ **Школа-интернат для детей с расстройствами движения** — специальное учебно-воспитательное учреждение, в котором дети, имеющие последствия полиомиелита, страдающие детским церебральным параличом и другими заболеваниями опорно-двигательного аппарата, получают образование в объеме средней школы и профессионально-трудовую подготовку.

➤ **Школа-интернат для слабовидящих детей** - специальное учебно-воспитательное учреждение для детей с остротой зрения после коррекции очками от 0,05 до 0,2; по заключению врача-офтальмолога в эту школу могут быть зачислены дети с остротой зрения, выходящей за установленные пределы.

➤ **Школа-интернат для слабослышащих (тугоухих) и позднооглохших детей** - специальная общеобразовательная трудовая политехническая школа с производственным обучением; осуществляет совместное обучение слабослышащих и поздно оглохших детей.

➤ **Школа-интернат для слепых детей** - специальное учебно-воспитательное учреждение для слепых детей.

➤ **Школа-интернат для умственно отсталых детей** — специальное учебно-воспитательное учреждение для умственно отсталых детей.

➤ **Школа искусств** — внешкольное учреждение для подготовки одаренных детей к творческой деятельности в области музыкального, театрального, изобразительного и декоративно-прикладного искусства.

➤ **Школа-клиника** — специальная комната, куда исключительный ребенок, занимающийся в обычном классе, является лишь для специализированного обучения.

➤ **Школа конфессиональная** - школа, находящаяся на содержании церкви и под ее контролем.

➤ **Школа преступного мира** — определение мест лишения свободы, которым подчеркивается их негативная, но безусловно имеющая место функция обучения заключенных премудростям преступного промысла. Используется как аргумент в дискуссиях между теми, кто рассматривает тюрьму как средство

общественного возмездия, и теми, кто считает, что она должна служить инструментом социальной реабилитации.

➤ **Школа светская** — школа, находящаяся в ведении гражданских (светских) властей, организаций или лиц.

➤ **Школьная неуспеваемость** — специфические трудности в усвоении отдельных школьных предметов, возникающие у ребенка на разных этапах обучения в школе.

Э

➤ **Эйфория** - (от греч. euphoria - состояние удовольствия) - радостное, веселое настроение, которое не имеет объективных причин для своего появления и характеризуется достаточной стойкостью. В поведенческом плане наблюдается двигательное оживление, многословие, иногда психомоторное возбуждение. В качестве причин эйфории могут выступать олигофрения, поражения лобных долей мозга, некоторые психические расстройства.

➤ **Эксперимент** - исследовательская стратегия, в которой осуществляется целенаправленное наблюдение за каким-либо процессом в условиях регламентированного изменения отдельных характеристик условий его протекания. При этом происходит проверка гипотезы. Принято выделять два вида эксперимента - естественный, участники которого не знают о своей роли испытуемых, и лабораторный, который обычно проводится в специально оборудованных помещениях и на испытуемых, которые сознательно участвуют в эксперименте, хотя могут и не знать об истинном назначении эксперимента. Лабораторный эксперимент - методическая стратегия, направленная на моделирование деятельности индивида в специальных условиях. Ведущим признаком лабораторного эксперимента является обеспечение воспроизводимости исследуемой характеристики и условий ее проявлений. Требование чистоты получаемых данных вместе с тем связано и с некоторыми ограничениями: в искусственных лабораторных условиях практически невозможно моделировать реальные жизненные обстоятельства, а лишь отдельные их фрагменты. Естественный эксперимент - экспериментальная стратегия, разработанная А.Ф.Лазурским в 1910 г. Характеризуется тем, что проводится в условиях, близких к обычной деятельности испытуемого, но он не знает, что участвует в исследовании. За счет этого достигается большая чистота эксперимента. Основными методами являются наблюдение и беседа с испытуемым, результаты чего обрабатываются качественно. Вариантом естественного эксперимента является психолого-педагогический эксперимент, или экспериментальное обучение, где изучение психических особенностей школьника, подлежащих формированию, осуществляется в процессе обучения и воспитания. Производственный эксперимент - естественный эксперимент, осуществляющийся в обычных для испытуемого условиях его труда. При этом о проведении производственного эксперимента сам работник может и не знать. В других же случаях он становится активным участником эксперимента, что важно, например, при изменении структуры трудовой деятельности. Обучающий эксперимент - форма естественного эксперимента, который характеризуется тем, что изучение тех или иных психических процессов происходит при их целенаправленном формировании. При этом с помощью данного метода выявляется не столько наличное состояние знаний, умений, навыков, сколько особенности их становления. В его рамках испытуемому сначала предлагается самостоятельно овладеть новым действием или новым знанием (напр., сформулировать закономерность), затем, если это не удалось, ему оказывается строго регламентированная и индивидуализированная помощь. Весь этот процесс сопровождается констатирующим экспериментом, благодаря которому удается установить различие начальной, актуальной и конечной, соответствующего зоне ближайшего развития. Обучающий эксперимент используется не только в теоретической психологии, но и для диагностики умственного развития, в частности в патопсихологии. Обучающий эксперимент стал применяться в отечественной психологии в конце 30-х гг.

➤ **Эльконин Даниил Борисович** - (1904 - 1984) - советский психолог, создатель концепции периодизации психического развития в онтогенезе, основанной на понятии ведущая деятельность. Разрабатывал психологические проблемы игры, формирования личности ребенка.

➤ **Эмболофразия** - включение в речь лишних звуков, слов.

➤ **Эмоции** - реакция в виде субъективно окрашенного переживания индивида, отражающая значимость для него воздействующего раздражителя или результата собственного действия.

Ю

➤ **Юность** — период в развитии человека, соответствующий переходу от подросткового возраста к самостоятельной взрослой жизни. В период юности полностью заканчивается половое созревание, приходит в гармоническое соответствие сердечно-сосудистая система, замедляется темп роста тела, заметно нарастают мышечная сила и работоспособность, заканчивается формирование и функциональное развитие тканей и органов.

➤ **Юношеский возраст** — период жизни и развития человека от 15 до 23 лет. Хронологические границы юношеского возраста определяются по-разному. Наиболее часто выделяют раннюю юность, т.е. старший подростковый возраст (от 15 до 18 лет), и позднюю юность (от 18 до 23 лет).

Я

➤ **Язык** - система знаков, сопряженная с универсальными правилами их связывания и служащая коммуникативным целям.

➤ **Язык жестов** — совокупность выразительных жестов, различных телодвижений, используемых в качестве средства общения.

➤ **Язык тела** — передача эмоций, мыслей или чувства с помощью жестов, выражения лица и положения тела. Отчасти подобная коммуникация осуществляется намеренно (например, взмахом руки при прощании), но в значительной степени имеет неосознанный характер. Люди обычно без всякого труда интерпретируют проявления языка тела, присущие их собственной культуре, чего нельзя сказать о языке тела представителей других культур, когда знакомый жест и выражение лица могут иметь совершенно иное значение.

➤ **Ясельный возраст** — период развития ребенка от четырех недель до трех лет; условно подразделяется на младший ясельный, или период грудного возраста, — от четырех недель до одного года и старший ясельный возраст — от одного года до трех лет.

➤ **Ясли** — учреждение здравоохранения, предназначенное для воспитания и медицинского обслуживания детей в возрасте от двух месяцев до трех лет.

➤ **Я-концепция** - система представлений человека о самом себе. В рамках единой Я-концепции выделяют различные ее составляющие: 1. Я-физическое как схема собственного тела; 2. Я-социальное, соотносимое со сферами социально интеграции: половой, этнической, гражданской, ролевой; 3. Я-экзистенциальное как оценка себя в аспекте жизни и смерти. Формирование Я-концепции человека происходит при накоплении опыта решения жизненных задач и при оценивании их со стороны других людей, прежде всего родителей.



МИНИ-КОМПЛЕКТ ПРОВЕРОЧНЫХ ТЕСТОВ

Инструкция по тестированию:

- ✓ Ответ на вопрос теста выделяется способом подчеркивания или аккуратного обведения правильного ответа.
- Исправления не допускаются. В случае исправления ответ на вопрос теста не засчитывается.

Виды тестов:

- ✓ *тест однозначного выбора* из предлагаемого множества, если допускается выбор нескольких вариантов, то над вопросом теста ставится значок *
- ✓ «*установите соответствие*» - в свободных «*окошках*» вписывается вариант соответствующего ответа
- ✓ *вариант открытого ответа* – вписывается собственный ответ

1 ВАРИАНТ

Тест № 1

Коррекция – это

1. Сложный процесс вхождения индивида в социум, активное включение детей и подростков в жизнь сообщества
2. Возмещение/замещение, перестройка нарушенных или недоразвитых функций организма
3. Процесс приспособления ребенка к условиям школьной жизни, к ее нормам и требованиям
4. Система форм, методов и средств, обеспечивающих помощь детям в самостоятельном индивидуальном выборе
5. Система педагогических мер, направленных на исправление недостатков психофизического и социального развития детей

Тест № 2

Коррекционная педагогика работает в основном

1. Аномальными детьми
2. Детями-олигофренами
3. Детями с особыми нуждами/проблемами
4. Слабовидящими детьми
5. Слабослышащими детьми

Тест № 3

Обязательные критерии методов психолого-педагогической диагностики

1	Точность	<input type="checkbox"/>	Устранение воздействия субъективных факторов, влияющих на ход и результат диагностики
2	Объективность	<input type="checkbox"/>	Повторное изменение методов, при идентичных условиях дает тот же результат
3	Надежность	<input type="checkbox"/>	Требует четкой постановки вопроса, его соответствия физиолого-психологическому, социальному, личностному уровню изучаемого
4	Валидность	<input type="checkbox"/>	Исследователь обязан тщательно изучить теорию того вопроса, которым он занимается, т.е. любой тест должен быть подкреплён серьезной теоретической базой

Тест № 4

1	Протестное поведение		Поведение ребенка, выражающееся в тенденции часто и необоснованно менять самооценку и ценностные ориентации, свои интересы и мотивы, под влиянием другого, значимого для него человека/группы
2	Агрессивное поведение		Формы поведения: негативизм, строптивость, упрямство
3	Инфантильное поведение		Целенаправленное разрушительное поведение, противоречащее нормам и правилам жизни людей в обществе.
4	Конформное поведение		Поведение, характеризующееся сохранением в поведении ребенка черт, присущих более ранней стадии развития.

Тест № 5

Причинами врожденных аномалий могут быть _____

2 ВАРИАНТ

Тест № 1

1	Классы выравнивания		Классы для детей, испытывающих затруднения в освоении образовательных программ
2	Классы компенсирующего обучения		Классы, ориентирующие на разрешение проблем-препятствий в развитии и поведении ребенка
3	Классы педагогической поддержки		Создаются для детей с грубыми отклонениями в психофизическом развитии

Тест № 2

Критические периоды возрастного развития, влияющие на формирование социальных отклонений в развитии

1. Кризис трех лет
2. Кризис дошкольника
3. Кризис взрослости
4. Подростковый кризис
5. Кризис школьника

Тест № 3

Коррекционная педагогика

1. Наука об особенностях внутриутробного развития плода
2. Наука об особенностях формирования и развития детей с глубоким поражением центральной нервной системы
3. Наука, изучающая возможности оказания педагогической поддержки детям с ослабленным здоровьем

4. Наука, занимающаяся вопросами реабилитации детей-инвалидов
5. Наука, изучающая закономерности и причины возникновения проблем в развитии и поведении ребенка и способы их исправления

Тест № 4

К частным принципам коррекционной педагогики относятся

1. Принцип гуманистической направленности
2. Принцип интеграции усилий ближайшего окружения
3. Принцип равноправного партнерства с семьей
4. Принцип активности и сознательности личности
5. Принцип целостности и систематичности
6. Принцип единства диагностики и коррекции
7. Принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей

Тест №5

Компенсация – это _____

3 ВАРИАНТ

Тест № 1

1	Коррекция		Процесс включения ребенка с особенностями в развитии и поведении в социальную среду, в общественно полезную деятельность и адекватные взаимоотношения со сверстниками
2	Компенсация		Система специальных и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков
3	Адаптация		Процесс приспособления ребенка к условиям социума, его нормам и требованиям с целью восстановления основных функций личности
4	Реабилитация социальная		Процесс перестройки или замещения нарушенных или недоразвитых психофизиологических функций организма.

Тест №2

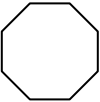
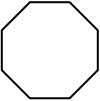
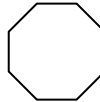
Метод игнорирования _____

Тест № 3

Аномальными считаются дети*

1. Дети с задержкой психического развития
2. Дети с отклонением в поведении
3. Дети с психоподобными формами поведения
4. Умственно отсталые дети
5. Дети, склонные к употреблению наркотиков (алкоголя, токсинов)
6. Медлительные дети
7. Леворукие дети

Тест № 4

1	Идиотия		Форма УО (средняя степень) при которой дети, в условиях специально организованного обучения элементарно овладевают навыками чтения, письма, счета.
2	Дебильность		Самая глубокая степень умственной отсталости: недоступно осмысление окружающего, речевая функция развивается крайне медленно, нарушение моторики, ориентации в пространстве и др.
3	Имбецильность		Легкая форма УО при которой снижен интеллект, есть соматические нарушения, общая физическая ослабленность и др., но такие дети могут учиться в обычной начальной школе.

Тест № 5

Запущенность это

1. Нарушение, проявляющееся в сужении круга общения, уменьшении возможности эмоционального контакта с людьми
2. Тяжелое психологическое состояние, влияющее на развитие мышления ребенка, расстраивающее его ход, чувства (эмоции), вызывающее неловкие, вынужденные мышечные движения
3. Особенность поведения человека, заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению под влиянием обстоятельств или эмоций.
4. Устойчивые отклонения от нормы в нравственном сознании и поведении детей и подростков, обусловленные отрицательным влиянием среды и ошибками воспитания.

4 ВАРИАНТ

Тест №1

Аномальными считаются дети с _____

Тест № 2

1	Трудновоспитуемость		Поведение, выходящее за рамки общепринятых норм, но не носящее криминального характера
2	Педагогическая запущенность		Поведение, характеризующееся я уровнем невоспитанности ребенка, Несформированность важнейших качеств личности, актуальных для соответствующего возраста
3	Девиянтное поведение		Поведение, связанное с затруднениями в воспитании, формировании личности ребенка, проявляющиеся в его неспособности или нежелании усваивать педагогические воздействия и активно на них реагировать
4	Деликвентное поведение		Неадаптированное, отклоняющееся поведение, характеризующееся устойчивым,

			повторяющим нарушением соответствующих возрасту норм и социальных правил, а также прав других
--	--	--	---

Тест № 3

Дети, требующие внимание коррекционного педагога считаются

1. Отсталыми детьми
2. Трудными детьми
3. Аномальными детьми
4. Детьми с особенностями в поведении и развитии
5. Проблемными детьми
6. Детьми с отклонениями в развитии

Тест № 4

1	Повышенная внушаемость	<input type="checkbox"/>	Склонность к частым, острым и разрушительным эмоциональным состояниям (необузданным эмоциям – смех, плач, капризы, упрямство и др.)
2	Негативизм	<input type="checkbox"/>	Поведение человека в отношении других людей, которое отличается стремление причинить им неприятности, вред
3	Аффективность	<input type="checkbox"/>	Некритическая податливость, готовность подчиняться воздействиям окружающих, рекламы и т.д.
4	Агрессивность (враждебность)	<input type="checkbox"/>	Немотивированное сопротивление любому влиянию, исходящему от других

Тест № 5

Адаптация школьная – это _____

ВАРИАНТ 5

Тест № 1

1	Социальная реабилитация	<input type="checkbox"/>	Сознательное действие, в котором человек утверждает себя как личность, акт нравственного его самоопределения
2	Саморегуляция	<input type="checkbox"/>	Психическое состояние, возникающее в результате каких-либо жизненных ситуаций, которые затрудняют удовлетворению некоторых основных (жизненных) психических потребностей субъекта
3	Поступок	<input type="checkbox"/>	Процесс управления человеком собственным психологическим и физиологическим состоянием, а также поступками
4	Депривация	<input type="checkbox"/>	Включение ребенка в социальную среду, приобщение к общественной жизни и труду, восстановление нарушенных социальных функций

Тест № 2

К детям с особенностями в поведении и развитии относятся _____

Тест №3

Перечислите основные социально-педагогические причины отклоняющегося поведения подростков _____

Тест № 4

1	Гиперактивное поведение		Поведение, характеризующееся сохранением в поведении ребенка черт, присущих более ранней стадии развития
2	Конформное поведение		Повышенная потребность в движении, импульсивность, отвлекаемость, невнимательность
3	Инфантильное поведение		Поведение, выражающееся в тенденции часто и необоснованно сменять самооценку и ценностные ориентации, свои интересы и мотивы под влиянием другого, значимого человека/группы
4	Агрессивное поведение		Целенаправленное разрушительное поведение, противоречащее нормам и правилам жизни людей в обществе

Тест № 5

Тифлопедагогика

1. Отрасль, исследующая систему факторов и условий, способствующих сохранению, укреплению, коррекции здоровья детей, педагогов, родителей
2. Отрасль педагогики, изучающая причины, формы и методы помощи, условия воспитания и обучения детей с глубокими нарушениями зрения
3. Отрасль педагогики, изучающая причины, формы и методы помощи, условия воспитания и обучения детей с нарушением слуха
4. Наука о психофизических особенностях развития детей с физическими и психическими недостатками, вызванными необратимыми поражениями ЦНС

Педагогические задачи

- Катя К., 17 лет. В детские годы веселая, подвижная, предприимчивая девочка «душа» в компании сверстников. В школе неплохо училась и активно участвовала в общественной жизни. В 15 лет у нее стали появляться периоды хандры, когда *вы* воспринималось мрачно и раздраженно, ничего не хотелось делать. В один из таких периодов поссорилась с одноклассником, предметом ее первой любви. Ссору посчитала окончательным разрывом отношений, остро ее переживала и в момент отчаяния предприняла попытку самоубийства (приняла большую дозу снотворного).

1. Какую помощь социальный педагог должен оказать Кате?
2. Есть ли необходимость работы с классом, в котором эта девочка учится, с педагогами класса?

- Оля 3., 12 лет. Обратилась мать с просьбой повлиять на дочь, чтобы она стала спокойнее. Мать беспокоят нервозность и раздражительность дочери, возникшее в последнее время. Родители в разводе, отец был очень вспыльчивым, злоупотребляет алкоголем. Девочка родилась в срок, росла и развивалась нормально, была спокойной ласковой, послушной. В школе успеваемость средняя. В течение последнего года; девочка выросла на 8 см, у нее появились вторичные половые признаки. Примерно это же время начались конфликты с матерью, появилась вспыльчивость раздражительность, дочь перестала слушаться, все делает «наперекор». На любых замечания матери девочка реагирует криком или слезами. В школе поведение тоже стало эмоционально неустойчивым, снизилась успеваемость. При психологической обследовании у Оли отмечались колебания активного внимания, работоспособности Память и мышление - в границах нормы. Самооценка адекватная, девочка отмечает изменения своего характера, происшедшие в последнее время. При обследовании по ПДО у Оли выявлен лабильный тип акцентуации характера. Девочка любит мать, не может удержаться от грубостей, когда мама начинает обращаться с ней «как с маленькой».

1. Какой тип отклонения в поведении отмечается у девочки?
2. Какую работу должен спланировать социальный педагог с ребенком и матерью?

- Наташа Б.: «Я тогда училась в 6-м классе. У нас в школе был какой-то праздник я часов в 5 вечера возвращалась домой. Такая нарядная, радостная, так было на душе хорошо. Все произошло банально, как в плохом кино. За мной в подъезд вошел парень. До сих пор помню его широкое лицо, заросшее щетиной. Хочу забыть и вот не могу. Сел со мной в лифт. Я еще подумала: с незнакомцем лучше вместе не ехать. Но настроение у меня настолько радужное, что я решила: «хороший парень, и ничего плохого он мне не сделает, мир прекрасен». Он очень приветливо спросил, какой мне этаж. Но не успели мы никуда доехать, как он нажал на «Стоп». Спросил нет ли у меня 50 копеек. У меня в эту же секунду внутри все оборвалось, как в кошмарном сне. Денег у меня не было. Я так ему и сказала. Он не поверил. И стал по моей юбке руками шарить: «Где у тебя карманы?». (А самого трясет). Я подвинулась сторону. Попыталась что-то крикнуть, но у меня горло сжалось. А он мне нож тычет «Смотри, не вздумай орать!». И нож ко мне приближает. В этот момент кто-то вызвал лифт. И он тогда резко переменялся, его лицо исказила такая гримаса, какую я только у злодеев в мультфильмах видела. Остановил лифт, раздвинул двери, спрятал нож и сбежал. Я билась в истерике, никому ничего не могла сказать».

1. Какую работу должен проводить социальный педагог по предупреждению данной ситуации?
2. Какие способы защиты от насильников вы знаете?

- Николай С, 6 лет. К социальному педагогу обратилась мама с жалобой на нарушения поведения сына в детском саду, трудности общения мальчика с детьми. Из

беседы с матерью выяснилось, что Николай родился, рос и развивался нормально. Трудности возникли после поступления в детский сад: мальчик дерется, ни с кем не делится игрушками, отбирает их у других детей. Его поведение вызывает проблемы у воспитательницы и претензии со стороны родителей других детей. При обследовании Николая отмечается высокий темп выполнения заданий, интеллект - в границах нормы. Нарушений со стороны психических процессов нет. При применении методики «Лесенка самооценки», проявляется высокая самооценка, в тоже время уверенность в негативном отношении со стороны всех окружающих, кроме отца. При выполнении заданий по методике «Дом - дерево - человек» Николай изображает человека в виде мужчины, вооруженного двумя пистолетами. С помощью методики Рене Жиля и «Рисунок семьи» выявлено, что воспитанием Николая в основном занимается мама, однако она не пользуется авторитетом у сына, поскольку вся власть в семье принадлежит авторитарному отцу, который осуществляет руководство проявляя агрессивные тенденции. Такой стиль поведения поощряет и у сына Мальчик считает такое поведение характерным для «настоящего мужчины» и единственным способом добиться желаемого.

1. С чем связаны нарушения поведения Николая?
2. Какие психологические механизмы способствуют их возникновению?
3. Что можно сделать для коррекции поведения мальчика?

• Олег 3., 8 лет. К социальному педагогу школы обратилась учительница с просьбой принять участие в решении вопроса о необходимости изменения мест; обучения Олега, ученика 2-го класса. Два месяца назад родители Олега погибли в автокатастрофе. Мальчик остался проживать с сестрой 14 лет, которая учится на 1 - курсе медицинского училища. Близких родственников (бабушки, дедушки) у детей нет, а дальние проживают в других городах и не имеют возможности взять детей к себе. Поэтому, в соответствии с законодательством, Олега начали оформлять в школу интернат для детей-сирот. Однако мальчик и его сестра просят оставить его обучаться в прежней школе и проживать дома, а соседка, квартира которой находится на этой же лестничной площадке, согласна оформить над детьми опеку.

1. Какая дополнительная информация необходима социальному педагогу для того чтобы занять ту или иную позицию в решении этого вопроса?

• Саша У., 15 лет. К школьному психологу обратилась мать с тревогой по поводу изменений в поведении сына. В течение последнего года Саша все реже бывает дома. Стал более скрытным, все меньше рассказывает о своих делах, хотя раньше, как говорит мать, они были «одно целое». Отец Саши погиб 10 лет назад. У сына появились новые друзья, гораздо старше его. Саша стал хуже учиться: если раньше по всем предметам были «4» и «5», то теперь он учит уроки «избирательно» — только те предметы, какие он считает нужными. Особенно мать беспокоит то, что сын стремится к деньгам: сначала продавал газеты, потом полиэтиленовые кульки, теперь сувениры иностранным туристам. Заработанные деньги, в основном, тратит на СВОИ нужды (приобрел калькулятор, куртку), а часть отдает матери. При психологическом, обследовании у Саши отмечается высокий уровень развития интеллекта, экстраверсия. При обследовании по ПДО выражен гипертимный тип акцентуации, стремление к эмансипации. Низкий уровень склонности

делинквентности и алкоголизации Самооценка у подростка адекватная, дифференцированная, уровень притязание высокий, устойчивый, Жизненные планы соответствуют ранней профессионализации - подросток стремится к поступлению в бизнес-лицей.

1. Как объяснить изменения в поведении Саши?
2. Какие рекомендации социальный педагог может дать матери? Какую работу спланировать.

- Женя П., 14 лет. Обратилась мать с жалобой на трудности в воспитании сына, которого она растит одна. Из беседы выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально, был спокойным, послушным. В школе нормально (без троек) занимался до 5 класса, затем успеваемость несколько ухудшилась. Мать попыталась стимулировать учебу сына: запретила ему посещать спортивную секцию, физически наказывала за плохие отметки. После этого успеваемость стала еще хуже, появились прогулы занятий в школе, сын стал обманывать ее. В течение последнего года Женя общается с компанией более старших подростков, забросил все свои прежние увлечения (фото, пробежки утром), возвращается домой поздно ночью, почти не ходит в школу. Несколько раз сын приходил домой в странном состоянии: с трудом отвечал на вопросы, беспричинно смеялся, утром жаловался на головную боль. При психологическом обследовании у Жени отмечена низкая работоспособность истощаемость по гипоастеническому типу. Память и мышление не нарушены. Запас общеобразовательных знаний ниже возрастной нормы, зато подросток хорошо осведомлен о значении слов из жаргона наркоманов. С помощью проективных методов установлено, что у Жени высокая степень риска аддиктивного поведения. В ходе экспериментальной беседы выяснилось, что у подростка были отдельные эпизоды курения конопли. Внутривенно он наркотические вещества не употреблял хотя это и встречается в его компании.

1. Что спровоцировало аддиктивную форму нарушений поведения подростка?
2. Какие могут быть рекомендуемые мероприятия?

- Аня Б., 8 лет. К социальному педагогу обратилась учительница младших классов с просьбой помочь в воспитании Анн. Девочка пришла в школу в низком запасом знаний, сразу была направлена в класс повышенного педагогического внимания. Во время учебы в 1 классе освоила навыки чтения, счета и письма. Однако Аня дома почти не готовит домашних заданий, приходит в школу в грязном платье, иногда одета не по сезону. Несколько раз лицо было со следами побоев. Настроение у ребенка подавленное, часто плачет, не хочет идти домой. Родители по вызову в школу и на родительские собрания не приходят, а когда учительница попыталась прийти к ним домой, они дверь не открыли и ответили ей нецензурной бранью. При психологическом обследовании девочки отмечается незначительная педагогическая запущенность, других нарушений развития не обнаружено. Выражена резко заниженная самооценка, уверенность в негативном к себе отношении со стороны родителей («бьют», выгоняют из дома») и сверстников («смеются надо мной»), при адекватной оценке отношения учительницы и социального педагога. Отмечается выраженная эмоциональная лабильность с преобладанием депрессивного фона; настроения. На переданное психологом письменное приглашение родителям зайти в

школу они не отреагировали.

1. В чем возможная причина состояния девочки?
2. Какие меры должны принять социальный педагог и школьная администрация?

Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Список литературы

1. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании. – М., 2001.
2. Астапов В.М., Лебединская О.И., Шапиро Б.Ю. Современное состояние проблемы детей с ограниченными возможностями //Детский практический психолог. – 1995. - №7.
3. Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. – М., 1993.
4. Безруких М.М. Ефимова С.П. Знаете ли вы своего ученика. – М., 1991.
5. Бурменская Г.В. Возрастно-психологическое консультирование. – М., 1990.
6. Василевская В.Я. Понимание учебного материала учащимися вспомогательной школы. – М., 1960.
7. Власова Т.А. О детях с отклонениями развития. – М., 1988.
8. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. – М., 1973.
9. Воронкова В.В. Обучение и воспитание умственно- отсталых учащихся. – М., 1995.
10. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе / Под. ред. Воронковой В.В. – М., 1994.
11. Воспитание и педагогическая поддержка детей в образовании. – М., 1996.
12. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики. – М., 1999.
13. Гуревич К.М. Индивидуально- психологические особенности школьников. – М., 1988.
14. Дети с нарушением общения. – М., 1989.
15. Дети с временными задержками развития /Под ред. Т.А.Власовой. – М., 1971.
16. Дети с отклонениями в развитии. //Под ред. М.С.Певзнер. – М., 1966.
17. Дульнев Г.М. Учебно-воспитательная работа вспомогательной школы. – М., 1981.
18. Дульнев Г.М. Принципы отбора детей во вспомогательной школе. – М., 1973.
19. Еникеева Д.Д. Пограничные состояния у детей и подростков. – М., 1998.
20. Жутикова Н.В. Учителю о практике психологической помощи. – М., 1988.
21. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М., 1995.
22. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. – М., 1988.
23. Зюбин Л.М. Учебно-воспитательная работа с трудными учащимися. – М., 1982.
24. Карсонов В.А. Коррекционная педагогика. Учебное пособие. – Саратов, 1999
25. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция. – М., 1992.

26. Кон И. С. Ребенок и общество: Историко-этнографическая перспектива. – М., 1988.

27. Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие./ Под ред. Б.П. Пузанова. – 2-е изд., – М., 1999.

28. Коррекционная педагогика в начальном образовании /Под ред. Г.Ф. Кумариной. – М., 2001.

29. Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания умственно-отсталых школьников. – М., 1987.

30. Критская Р.П. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. – М., 1991.

31. Лапшин В.А. Пузанов Б.П. Основы дефектологии. – М., 1990.

32. Лебединская К.С. Никольская О.С. Дети с нарушением общения. – М., 1989.

33. Леви Влад. Нестандартный ребенок. – М., 1983.

34. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – М., 1981.

35. Лукашенко Н.П., Фимушкина Л.В. Тезаурус по коррекционной педагогике. – Саратов: «Сатурн», 2001.

36. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями. – М., 1996.

37. Маллер А.Р. Цикото Г.В. Обучение, воспитание и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта. – М., 1988.

38. Морозова Н.Г. Формирование познавательных интересов у аномальных детей. – М., 1969.

39. Овчарова Р.В. Социально-педагогическая запущенность в детском возрасте. – М., 1995.

40. Основы обучения и воспитания аномальных детей /Под ред. Дьячкова А.И. – М., 1965.

41. Подласый И.П. Курс лекций по коррекционной педагогике. – М.: Владос, 2002.

42. Портнов А.А. Федотов Д.Д. Психиатрия. — М., 1971.

43. Проект закона РФ “О специальном образовании” //Дефектология. – 1995. – №1. – С. 3- 15.

44. Примерное положение о классе (классах) компенсирующего обучения в общеобразовательных учреждениях //Вестник образования Министерства образования РФ. – 1992. – №11.

45. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми/Под. ред. И.В. Дубровиной. – М., 1999.

46. Потанин Г.М., Косенко В.Г. Психолого-коррекционная работа с подростками. – Белгород, 1995.

47. Пузанов Б.П. Некоторые особенности усвоения правовых знаний учащихся старших классов вспомогательной школы //Дефектология, 1978, №3.

48. Раттер М. Помощь трудным детям. – М. 1987.

49. Репринцева Г.И. Коррекция эмоциональных и коммуникативных нарушений у детей и подростков методами игротерапии// Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1995. – №4.

50.Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 1996.

51.Слепович Е.С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития. — М., 1990.

52.Социальная педагогика /Под ред. В.Д.Семенова. – Свердловск, 1979.

53.Социальная педагогика /Под ред. М.А.Галагузовой. – М., 2000.

54.Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь. – М., 1998.

55.Спок Б. Ребенок и уход за ним. – М., 1988.

56.Специальная педагогика /Под ред. Н.М.Назаровой. – М., 2000.

57.Степанов С.С. Диагностика интеллекта методом рисуночного теста. – М., 1995.

58.Степанов В.Г. Психология трудных школьников. – М., 1987.

59.Столяренко Л.Д., Самыгин С.И. Психология и педагогика в вопросах и ответах. – М., 1999.

60.Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности в педагогической практике. – Ростов н/Д, 1994.

61.Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты. – М., 1999.

62.Школьная дезаптация и стрессовые расстройства у детей и подростков. – М., 1995.

63.Ушанский К.Г. Невропатология для всех. – М., 1989.

64.Цетлин В.С. Предупреждение неуспеваемости учащихся. – М., 1989.