**Психокоррекционная работа с детьми, имеющими нарушения психического развития** Айзенберг Б.И., Кузнецова Л.В.

// Психотерапия в дефектологии: Книга для учителя / сост. Н.П.Вайзман. – М.: Просвещение, 1992

|  |
| --- |
|  |

На протяжений многих лет психотерапия, особенно в нашей стране, понималась как чисто лечебное воздействие, входящее в компетенцию исключительно медицины. В последние годы в связи с интенсивным развитием психологических методов коррекции, основанных на значении социально-психологических закономерностей межличностного взаимодействия, право на существование получили и немедицинские модели психотерапии, в частности психологическая модель.

 Применительно к детскому и подростковому возрасту проблемы психотерапии получили свое освещение в трудах В. М. Бехтерева, 3. Фрейда, А. Фрейд, М. Клейн.

 Крупнейший ученый В. М. Бехтерев по праву считается основателем отечественной школы психотерапии. Так, получило известность понимание В. М. Бехтеревым роли внушения как одного из «важных факторов воспитания», которое позволяет запечатлевать в сознаний детей необходимые установки, формировать •потребности, активизировать развитие как отдельных функций, сторон познавательной деятельности и свойств личности, так и психики в целом. По словам В. М. Бехтерева, ребенок все принимает на веру, без критики; на эту особенность необходимо опираться, прививая ребенку все хорошее и воспитывая отвращение ко всему дурному.

 Выдающийся австрийский психиатр и психолог 3. Фрейд разработал учение о бессознательном как продукте вытеснения запретных желаний, которые проявляются в виде психических нарушений.

 В трудах А. Фрейд и М. Клейн отражены подходы к психоанализу детских неврозов; ими, в частности, описаны методики проведения специальных игр, которые положили начало разработке игротерапевтических методик, используемых в настоящее время детскими психологами и психотерапевтами (А. С. Спиваковская, И. Захаров).

 Вопросы детской психотерапии нашли отражение в трудах отечественных психотерапевтов В. Е. Рожнова, Б. 3. Драпкина, М. И. Буянова, А. И. Захарова, Д. Н. Исаева. Необходимо отметить работы В . Л. Райкова по вопросам развития творческих способностей и его практическую работу по снятию различных патологических проявлений; следует указать на серию книг врача, психолога и писателя В. Л. Леей, формирующих внимательнейшее отношение взрослых к нормальным и так называемым «нестандартным» детям.

Начало формы



То, что на современном этапе психотерапия активно развивается, не является чем-то удивительным: по мере возрастания стрессогенности общества, возникновения крупных экономических, политических и психологических перемен, в известной степени ухудшения соматического и психического здоровья дети более

взрослых подвергаются психическим травмам. Причем дети испытывают на себе как непосредственное патогенное воздействие указанных факторов, так и опосредованное — через взрослых (неблагополучие семьи и ближайшего окружения, антипедагогика сотрудников детских учреждений и т. д.).

 Детские психотерапевты и психологи хорошо знают, что трудности подросткового и взрослого периода жизни во многом объясняются ранними психическими травмами наложившими в свое время неизгладимый отпечаток на весь психический облик ребенка, а затем и взрослого человека. По данным ряда авторов (В. Е. Рожнов, Б. 3. Драпкин, М. И. Буянов и др.), имеется немало невротической, истерической, психопатической и более грубой органической патологии, наблюдаемой у взрослых, но связанной с разнообразными психическими травмами, полученными в раннем детстве. Особая патогенность психической травмы у ребенка объясняется незрелостью -механизмов психологической защиты, поскольку ребенок в силу своих психологических особенностей не способен осознать глубину этой травмирующей ситуации, устранить ее или противопоставить ей адекватный тип реагирования.

 Таким образом, понимание того, что все дети в той или иной степени психологически не защищены, а дети, имеющие различного рода отклонения в развитии, особенно заставляет врачей-психотерапевтов, психологов, педагогов искать пути воздействия как на осознаваемые ребенком явления психики, так и на область его бессознательного.

 Существовавшему прежде представлению о том, что психотерапевтическое воздействие детям недоступно, в настоящее время большинство специалистов, работающих с детьми, противопоставляют мнение, согласно которому на ребенка можно оказать положительное психотерапевтическое воздействие. Проблема состоит в поисках необходимых средств, учете возрастных, личностных, а в случае патологии и клинических особенностей детей.

Наиболее полно вопросы детской психотерапии представлены в трудах В. Е. Рожнова, Б. 3. Драпкина, В. Л. Леей, М. И. Буянова, А. И. Захарова. Эти и другие авторы разработали и внедрили в практику различные виды психотерапии. Применительно к детям старшего дошкольного возраста задача психотерапии состоит в формировании у них осознанного отношения к своим болезненным переживаниям, в привлечении их к борьбе со своими недостатками. Конечная цель процесса психотерапии — помочь ребенку встать над ситуацией, научить его приспосабливаться к действительности и преодолевать психотравмирующие воздействия.

 Ряд авторов условно выделяют три стадии работы с ребенком-невротиком: на первой устанавливается контакт с больным, второй вскрывается сущность конфликта, на третьей формируется установка, помогающая больному справиться с конфликтной ситуацией.

 В дошкольном и младшем школьном возрасте основной формой психотерапевтического воздействия является игровая деятельность. Она используется в качестве самостоятельной методики, .а также в сочетании с другими методами. Игра — средство устранения всевозможных страхов, коррекции неблагоприятных черт характера, перестройки отношений между ребенком и его ближайшим социальным окружением, устранения невротических форм заикания и т. д.

 Игровая психотерапия занимает .большое место при работе детьми-аутистами. На начальных этапах коррекционной работы она направлена на снижение уровня тревоги и страхов, в дальнейшем — на смягчение агрессивных тенденции путем введения элементов психодрамы. Совместное проигрывание сюжета с посменным усилением положительных эмоций способствует снятию эффективного напряжения, связанного со страхом (К. С. Лебединская, О. С. Никольская).

 В последнее время в связи с возросшим практическим интересом к закономерностям формирования личности аномального ребенка в структуре воспитательного воздействия в условиях специальной школы (школы-интерната) наблюдается определенная переориентация от традиционно коллективной педагогики к индивидуальной. Такой подход имеет место прежде всего в работе школьного психолога, осуществляющего диагностико-коррекционную деятельность в разных типах специальных педагогических учреждений, а также приобретает все больше сторонников среди педагогов-практиков, ставящих конкретные задачи по созданию новых мотивов, установок, их закреплению в реальной деятельности детей с помощью различного рода средств, традиционно применяемых в психотерапии.

Говоря о роли психотерапии, возможностях ее внедрения в практику специальной школы, необходимо сказать, что психотерапия в самом широком смысле этого слова всегда присутствовала в деятельности педагогов-дефектологов. В самом деле, какой бы тип специального учебного заведения мы ни взяли, в каждом из них находятся дети, имеющие помимо основного дефекта вторичные личностные и поведенческие отклонения компенсаторного гиперкомпенсаторного характера, нарушения интеллектуального, эмоционального и психосексуального развития. В этой связи учителя и воспитатели зачастую интуитивно обращаются к психотерапевтическим методикам.

 Фактически любое воздействие педагога в большей или меньшей степени является психотерапевтическим независимо от того, желает этого сам педагог или нет. И все-таки, несмотря на определенное сходство, между психотерапией и, в частности, специальной педагогикой есть и существенные различия. Сходство заключается в том, что в обоих случаях взрослый управляет психическим развитием ребенка, имеющим то или иное отклонение; для этого он организует специальные условия, используя преимущественно словесные' методы, адресованные разуму ребенка.

 В то же время психотерапевтическое воздействие во многих случаях опирается как раз на неосознаваемые субъектом стороны психики; психотерапевт обращается к внушению, как директивному, так и косвенному, для формирования зачастую неосознаваемой установки, - новых, еще не имеющихся мотивов, устранения или перестройки патологически сложившихся стереотипов.

 Именно с помощью психотерапии можно поставить перед субъектом цели, которые он сам себе не поставит, а также закрепить определенный способ действия в ситуации, перестроить и наладить новые взаимоотношения с окружающими, пробудить имеющиеся скрытые резервы. Такое понимание специфики психотерапевтического воздействия дает возможность в педагогической практике проводить исследования, направленные, на поиск путей использования психотерапии с целью повышения эффективности всевозможных коррекционных мероприятий.

Известный психотерапевт А. И. Захаровпровел исследование внушаемости у более 1000 детей и подростков 3—16 лет и выявил, что «внушаемость как личностно детерминированный процесс безусловного принятия задаваемой извне информации» присуща большинству обследованных детей. Пик внушаемости детей приходится на 10-летний возраст, затем отмечается тенденция к ее постепенному уменьшению. Важным фактом является установление пониженной внушаемости у дошкольников с ригидной ориентацией на свою точку зрения — с упрямством. Сравнение внушаемости детей-невротиков с нормальными сверстниками показало практически одинаковые результаты.

 Опыт психотерапевтической работы авторов Данной статьи с детьми, имеющими разную степень отставания в психическом развитии (от легкой задержки до олигофрении в степени выраженной дебильности), а также ряд проводимых в настоящее время в русле педагогической психотерапии (Н. П. Вайзман и др.) экспериментов с учащимися вспомогательной школы позволяют говорить о том, что в специальных школах необходимо создать службу психотерапевтической помощ

Так, одним из авторов настоящей статьи была показана неоднородная, противоречивая картина выраженности внушаемости учащихся вспомогательной школы. Наряду с детьми, отнесенными к группе сильновнушаемых испытуемых (24%), довольно большую группу составляли испытуемые, вовсе не отреагировавшие на словесные внушения (22%). В качестве средства изучения внушаемости использовались традиционные пробы в области органов чувств — обоняния, осязания и слуха, т. е., чувственно воспринимая информацию, испытуемые должны были реагировать либо на словесную информацию, представляемую авторитетными взрослыми, о ориентироваться на наличие или отсутствие раздражителей. То что среди умственно отсталых оказалось много внушаемых сильновнушаемых испытуемых, было понятно: об этом не раз писалось в специальной литературе, об этом свидетельствовали наблюдения дефектологов-практиков, работающих в специальных учебно-воспитательных учреждениях. Однако наличие большого числа испытуемых, не отреагировавших на внушающие стимулы, позволило предположить, что для детей-олигофренов словесное внушение в бодрствующем состоянии не^ является достаточно сильным раздражителем. Не в этом ли характерном свойстве олигофренов заключается причина основных трудностей при их обучении, воспитании, дальнейшей С целью проверки гипотезы о возможности активизации мыслительной деятельности у умственно отсталых подростков с помощью внушения и создания установки к самосовершенствованию нами было проведено два специальных исследования, консультантом которых выступал врач-гипнолог В. Л. Райков.

 В одном случае испытуемым был 14-летний учащийся вспомогательной школы-интерната, имевший диагноз: олигофрения в степени дебильности. В задачу эксперимента входило изучение влияния внушения на продуктивность выполнения счетных операций (методика Э. Крепелина). В содержании внушающего действия делался акцент на возникновение сильного желания выполнить задание быстро, внимательно, с удовольствием, на ощущение прилива сил —внушался образ математика. Результаты показали, что продуктивность выполнения задания в состоянии внушения увеличилась приблизительно на 20%, после выхода из него — на 25%. После окончания эксперимента у испытуемого отмечалось хорошее самочувствие, желание повторить вычисления, оставалась повышенная мотивация к занятиям математикой, появилось чувство уверенности в своих силах.

 Другой эксперимент, начатый семь лет назад, продолжается до настоящего времени. Автор в пору работы воспитателем во вспомогательной школе-интернате провел пять сеансов внушающего воздействия с 13-летним учеником, имевшим диагноз: олигофрения в степени дебильности — и отличавшимся трудностями в поведении. У этого младшего подростка отмечались воровство, лживость, грубая брань, курение, побеги, взрывчатость, отсутствие интереса к учебе и соответственно очень низкая успеваемость.

 Проведенные суггестивные сеансы в сочетании с последующей индивидуальной психокоррекционной работой позволили в течение последующего учебного года снять все негативные проявления и тенденции, значительно повысить личностный статус ученика не только в классе, но и в интернате, повысить уровень успеваемости и, главное, изменить мнение педагогов, считавших этого воспитанника безнадежным в отношении какой бы то ни было коррекции. Катамнестические сведения спустя пять лет после окончания интерната: воспитанник успешно закончил интернат, ПТУ, служит в армии.

социальной адаптации?

Таким образом, приведенные примеры, а также данные других авторов говорят о возможности ведения целенаправленной психотерапевтической работы во вспомогательной школе. При этом следует отметить» что внушение необходимо применять по отношению к детям, отличающимся пониженной способностью к восприятию логических построений, выраженными дефектами аффективно-личностной сферы.

 Соответственно с педагогической точки зрения внушение направлено на активизацию различных сторон психической деятельности и психики в целом, на создание почвы для реализации педагогических установок — долговременное внушение с определением перспектив личностного развития, на предвосхищение или преодоление вредных привычек, на обучении саморегуляции в реальной жизни и острых ситуациях, на выработку и закрепления форм социального воздействия.

 Психокоррекционная работа с детьми, имеющими задержку психического развития (ЗПР), должна начинаться с момента их поступления в специальную школу и иметь две основные задача оказывать помощь в преодолении их специфической незрелости и содействовать в разрешении индивидуальных и межличностных проблем.

 Опыт работы одного из авторов данной статьи по использования игровой деятельности для решения первой из вышеуказанных задач применительно к учащимся подготовительного класса школы-интерната для детей с ЗПР показал, что целенаправленное проведение игровых занятий создает оптимальные условия для развития потребностно-мотивационной сферы детей, облегчает процесс адаптации к новым условиям. Занятиям игровой деятельностью отводилось специальное время от одного до двух с половиной часов два раза в неделю. Они проходили под руководством психолога в недирективной форме. Игровые группы формировались таким образом, чтобы всегда имелась ведущая игровая диада, к которой подключались дети с менее развитой игрой деятельностью. Детям была предоставлена возможность организовывать сюжетно-ролевые игры и игры-драматизации практически на любой сюжет, проецировать в игровую ситуацию все свои проблемы, связанные как со школьными трудностями, так и с самыми разными сферами своей жизни.

Анализ результатов показал, что для поступающих в школу детей с ЗПР игра остается той деятельностью, в рамках которой возможности раскрываются с наибольшей полнотой. Почти все дети, принимавшие участие в занятиях, демонстрировали в игре такой же или даже более высокий уровень развития учебных навыков, организованности, активности, как в реальной учебной деятельности, Особенно это касалось тех детей, которые либо силу пониженной самооценки, либо из-за негативного отношения к учению были малоактивны на уроках.

 Большинство детей другим играм предпочитали игру «в школу». Основное внимание дети уделяли отражению реального учебного процесса — решению примеров, написанию букв и;т. д., а также правилам поведения на уроке. «Учителя» давали лишь посильные для них самих задания. Показателем того, что детей придала содержательная сторона учебной деятельности, было то, обычно «учителя» брали тетради и выполняли те же задания, то и «ученики». Игра могла длиться более двух часов, проходила на повышенном эмоциональном уровне; даже приход родителей не мог оторвать детей от игры, хотя, обучаясь в школе-интернате, они родителей видели" только по выходным дням.

 Таким образом, целенаправленное использование игровой деятельности в учебно-воспитательном процессе способствует формированию у детей с ЗПР положительного отношения к учению, закреплению конкретных представлений о содержательной и организационной сторонах учебной деятельности, тренировке навыков общения с одноклассниками и учителем.

 Особое значение имеет применение игровой деятельности в работе с детьми, предрасположенными к развитию дезадаптивных форм поведения и демонстрирующими негативное отношение к учению. Именносюжетно-ролевая игра может способствовать постененному формированию у ребенка положительного отношения к реальной школьной жизни, что, в свою очередь, будет стимулировать развитие у него интереса к учению и повышение

 успеваемости.

 Зарубежный опыт использования игровой терапии применитель но к детям, испытывающим трудности в обучении, также говорит о том, что проведение игр, в частности игр-драматизации, способствует росту творческих и интеллектуальных способностей ребенка (улучшаетпроцесс обобщения, приобретения новых знаний и понятий), а также накоплению определенных социальных навыков, позволяющих ребенку успешно приспосабливаться к дейст вительности.

 Из вышеизложенного следует вывод о том, что педагогические работники школ и; классов выравнивания для детей с ЗПР должны иметь а виду, что,, формируя у детей данной категории познавательные мотивы, учебные навыки, межличностные отношения, необходимо учитывать их повышенную потребность в игре.

 Параллельно с проведением со всеми учениками класса сюжетно-ролевых игр, игр-драматизации, которые имеют целью пре одоление общих проблем детей с ЗПР, целесообразно заниматься индивидуальной коррекционной работой.

 В силу того что современный учитель массовой школы (а именно он обучает детей с ЗПР), как правило, не владеет в достаточной

 мере психологическими знаниями, необходимыми Для квалифицированного глубокого анализа поведенческих проявлений ребенка,

 для успешной коррекционной работы необходим/психолог, знакомый с методами психологической диагностики и коррекции.

 Мы часто сталкиваемся с тем, что учитель обращается к психологу за подтверждением своих негативных суждений об ученике

 и одобрением уже сложившихся у него стереотипов педагогического воздействия.

 На основании имеющегося опыта профилактической и психо-коррекционной работы в специальной школе-интернате для детей

 с ЗПР мы выделяем следующие ее этапы

 1. Диагностика личностных особенностей ребенка, его межличностных отношений с точки зрения возможностей возникновения

 зон психологической напряженности.

 2. Диагностика адекватности проводимых воспитательных воздействий в семье и школе психологическим особенностям учащегося

 3. Психокоррекционная работа с ребенком и повышение психологической грамотности родителей и учителей:

 индивидуальное и групповое обсуждение психологических проблем учащихся;

 прослушивание лекционных циклов об особенностях детей с ЗПР в целом, об общих чертах детей данного класса (школы), формирующих у родителей адекватное восприятие своих детей;

 проведение индивидуальной и групповой психотерапии с семьями детей;

оздание постоянно действующих групп профессионального роста для учителей;

 проведение дважды в год педагогических консилиумов.

 4. Повторная диагностика зон психологической напряженности .у учащихся для оценки результативности психокоррекционных мероприятий.

 Одним из самых трудных возрастных периодов в жизни ребенка с ЗПР, не считая первого года адаптации его к школе,—это первый-второй год обучения в среднем звене специальной школы-интерната, Именно в этом возрасте вновь возрастает роль индивидуально-психологической помощи детям, у которых отмечается заострение черт эмоциональной неустойчивости наряду с выражённой тревожностью и агрессивностью. Успешность индивидуальной психокоррекционной работы с детьми данного возраста во многом определяется умением психолога создать атмосферу доверительности и открытости, сопереживания с учеником его проблем. Психолог использует индивидуальные и групповые методы коррекции по типу социально-психологического тренинга, которые направлены на формирование у школьников чувства собственной ценности, уважения к личности другого, на выработку навыков адекватного самовыражения. Формирующееся в процессе психокоррекционных занятий позитивное восприятие себя

И партнеров по общению устраняет у детей негативное и агрессивное отношение к окружающим людям.

 В заключение авторы выражает надежду на то, что представленные в статье некоторые методы психокоррекционной работы с детьми, имеющими нарушения психического развитие, могут использоваться в различных типах специальных учреждений, способствуя компенсации имеющихся недостатков и активизации различных сторон психической деятельности детей.

Начало формы

Конец формы

Конец формы