

при желательном подключении ребенка к работе в малой группе на этапах 3-4.

Общая структура занятий. Каждое занятие тактически разбивается на различные этапы: 1. Разминка, в ходе которой можно оценить степень закрепления уже отработанных заданий; 2. Овладение новым “материалом”; 3. Игровой этап, в ходе которого происходит формирование произвольности, как на двигательном уровне, так и произвольности внимания, памяти и т.п. (в ходе удержания заданных игровых правил), с учетом, как ведущего типа мотивации каждого ребенка, так и специфики межличностных коммуникаций в целом; 4. Завершающий, чаще всего релаксационный этап, с использованием уже имеющихся, или формирующихся умений расслабления.

Результаты: Проведено сравнение результатов полученных до и после проведения коррекционной программы по трем методикам в двух группах с использованием критерия Стьюдента. Установлено, что после проведения коррекции у детей с диагнозом ранний детский аутизм достоверных различий не выявлено, тогда как дети с диагнозом органическое поражение головного мозга с синдромом гиперактивности статистически значимо улучшили результаты по всем трем методикам. Методика «Домик»- $t = 1.22$, $\alpha \leq 0,05$, $n' = 10$; методика «Графический диктант»- $t = 1.35$, $\alpha \leq 0,05$; $n' = 10$; методика «Пьерона-Рузена» - $t = 1.02$, при $\alpha \leq 0,05$, $n' = 10$.

Выводы: Предложенная коррекционная программа показала свою эффективность при использовании у детей с диагнозом органическое поражение головного мозга с синдромом гиперактивности (F90).

Развитие представлений о себе у глухих детей с эмоционально-поведенческими нарушениями

Хохлова А.Ю., Казакова А.Д., СШИ №65, МГППУ

ehalina2@yahoo.com

Самосознание — стержневое понятие в области изучения личности. В формировании личности ведущую роль играет общение с другими людьми. Но осознание себя как отдельной личности, с собственной историей и образом жизни, интересами и предпочтениями, также оказывает значимое влияние на эффективность общения с другими людьми, формирование адекватного отношения к окружающим.

Субъективно личность для человека выступает как его Я, система представлений о себе, которая обеспечивает целостность и постоянство его самосознания. В структуру образа себя входят:

- реальное Я — представление о себе в настоящем времени. Частью его является физическое Я – представление о собственном теле;
- динамическое Я — представление о себе в прошлом и будущем;
- социальное Я — соотнесение с социальными группами, в которые человек включен;
- зеркальное Я — образ себя глазами других;
- идеальное Я — каким хорошо было бы стать;
- экзистенциальное Я — представление о себе в контексте жизни и смерти.

Дети с нарушениями слуха, как правило, воспитываются в условиях недостатка информации и дефицита общения, что влияет на временной аспект формирования самосознания (практически всех его компонентов). Тем не менее, в последние десятилетия в психологии глухих проводится все больше исследований личностного развития детей, формируются коррекционные подходы.

В нашем исследовании предпринята попытка сформировать подход к изучению самосознания у детей со сложной структурой дефекта, то есть у тех, кто помимо глухоты имеет другие первичные нарушения развития. Глухие, имеющие дополнительные нарушения развития, - это большая и очень разнородная группа. Разнообразие заключается как в степени выраженности «дополнительных» нарушений, так и в вариантах их

сочетания. Поэтому очень сложно набрать однородную выборку для исследования и сделать обобщенные выводы.

Главной же целью исследования стало создание небольшой коррекционной программы, направленной на расширение представлений о себе. В основе программы – групповые методы работы, так как в группе ребенок может обратить внимание не только на свои особенности, но и на особенности других детей, осознать общее (например, все дети делятся на мальчиков и девочек, у всех есть семья и др.) и индивидуальное (внешность, состав семьи, любимые занятия).

Работа проводилась с четырьмя подростками, имеющими нарушение слуха и эмоционально-поведенческие нарушения (3 мальчика и 1 девочка). Возраст детей 15-17 лет. Уровень интеллектуального развития от возрастной нормы до легкой умственной отсталости. Один ребенок имеет выраженное нарушение зрения, двое – аутистические черты в поведении, один – расстройство личности, обусловленное невыясненными причинами.

Тем не менее исследование представлений о себе у этих детей, наряду с индивидуальными особенностями самосознания, показало и некоторые общие проблемы, на решение которых может быть направлена групповая коррекционная работа.

Для изучения представлений о себе у детей применялись следующие методики:

1. Автопортрет. Ребенку предлагается нарисовать себя, что позволяет получить косвенные данные о том, как ребенок представляет характеристики своего физического образа. Выполняя это задание трое детей изобразили себя реалистично, двое из них даже достаточно детально. Один рисунок был схематичным, так как ребенок ввиду особенностей своего психического состояния вообще «не любит» изображения людей.
2. Рисунок семьи. Позволяет оценить представления ребенка о границах и составе своей семьи. На материале рисунка также можно провести короткую беседу, чтобы прояснить знания о членах семьи – имена, возраст. Все дети

правильно изобразили состав своей семьи, назвали имена членов семьи. Двое не смогли назвать возраст членов семьи.

3. Половозрастная идентификация Н. Л. Белопольской и в модификации, описанной Ю. З. Замалетдиновой. Методика позволяет оценить представления ребенка о жизненном пути человека, а также о начале и конце жизни. Дети правильно оценивают свою половую принадлежность и адекватно относят себя к возрастной группе школьников или юношей. В целом правильно выкладывают возрастную ряд и определяют возраст своих родителей. Но, в трех случаях отмечено отрицание образа старости. В рисуночном варианте в двух случаях возрастные изменения приводятся к увеличению роста, в одном случае изменения не прослеживаются, и лишь в одном рисунке изображены атрибуты возрастных изменений, кроме старости.

4. Анкета «Я люблю/Я не люблю». Формализованная беседа с ребенком, позволяющая выявить его представление о собственных интересах и предпочтениях (ребенку предлагается на двух половинах листа бумаги написать или нарисовать, что он любит или не любит делать). В результате только один ребенок (А.Г., 17 лет) смог подробно ответить на вопросы анкеты. Содержание других ответов сводилось к перечислению стереотипных интересов и объектов неприязни мальчика. Остальные дети сформулировали по 1-2 ответа на вопрос, что они любят, и затруднились назвать нелюбимые занятия.

Таким образом, по результатам обследования можно выделить ряд общих и индивидуальных особенностей представлений у детей о своем физическом, социальном, динамическом образе, а также образе себя как субъекта собственных интересов и предпочтений.

С целью несколько расширить эти представления, а также обратить внимание детей на свои индивидуальные особенности в сравнении с другими детьми, предлагаем небольшую коррекционную программу, направленную на работу только с когнитивным компонентом образа Я.

Коррекционные задания, составляющие содержание программы, формировались таким образом, чтобы упростить ребенку понимание условий, а также закреплять знания о себе и членах группы.

Целью занятий 1,2 и 3 стало расширение представлений о своем физическом облике.

1. Рисунок себя на зеркале. Перед ребёнком ставится зеркало, психолог предлагает ему обвести маркером на зеркале своё отражение.

2. Рисунок друг друга через прозрачное стекло. Между двумя детьми ставится стеклянный экран. Каждому ребёнку по очереди предлагается обвести портрет друга, сидящего за стеклом разноцветными маркерами. В процессе задания ведётся обсуждение: Какого цвета глаза? Какого цвета волосы?

3. Рисунок себя, рисунок друг друга на листе бумаги с обсуждением внешних характеристик.

4. Занятие направлено на формирование представления о собственных интересах и предпочтениях. Детям предлагается составить расписание дня, описать то, чем они занимаются каждый день. Нарезать карточки с названиями занятий. Далее детям выдается лист с двумя полями: «я люблю» и «я не люблю», соответствующие карточки кладутся на соответствующие поля.

Занятия 5 и 6 направлены на закрепление приобретенных знаний.

5. Детям предлагается заполнить анкету с вопросами о себе: характеристиках внешности, любимых и нелюбимых занятиях.

6. Дети заполняют анкету с вопросами о внешности одноклассников и об их любимых и нелюбимых занятиях.

Занятие 7 имеет целью закрепить представления детей о семье.

7. Дети рисуют свою семью, рассказывают о составе семьи, называют членов семьи, их имена, возраст. Потом меняются рисунками и рассказывают о семье соседа.

Занятия 8 и 9 посвящены закреплению представлений о возрастных

этапах жизни человека.

8. Детям предлагаются их фото в разных возрастах. Дети должны узнать себя и друг друга, рассказать о соседе.

9. Демонстрация фото незнакомых людей в разных возрастах. Дети должны сопоставить своё фото с фотографиями незнакомых людей в соответствующем возрасте.

В процессе самой коррекционной работы с детьми отмечались довольно существенные изменения. Особенно это прослеживается на примере с ребенком А., который во время диагностики неохотно выполнял рисунки человека. Изображал себя и других схематично, стереотипно. При выполнении же рисунка на стекле и зеркале приступил к заданию с интересом. Рисунок выполнил подробно, реалистично. Более реалистичными и детальными стали рисунки и у остальных детей.

И в других заданиях материал предлагался очень конкретный (нарисовать то, что непосредственно находится перед глазами, определить свое отношение к повседневным вещам и т.д.). На конкретном материале удалось обратить внимание детей на те свои особенности, о которых они раньше не задумывались.

Таким образом, занятия по составленной нами коррекционной программе, направленной на расширение представлений о себе и других, показали весьма положительный эффект. Подростки, имеющие нарушения слуха и эмоционально-поведенческие нарушения, выполняли рисунки себя и других более адекватно, подробно прописывая детали.

Нейропсихологический подход к коррекционно-развивающему обучению детей, перенесших черепно-мозговую травму

Цветков А.В.

МПСИ, Москва

ats1981@gmail.com