

Итак, чрезвычайно важным, по нашему мнению, является разграничение двух групп детей: с ЗПР церебрально-органического и психогенного (вследствие частичной социальной депривации) генеза. Проблема заключается в том, что общая специфическая картина развития воспитанников интерната зачастую маскирует симптоматику врожденной органической патологии головного мозга.

Вторая часть нашей работы была направлена на отыскание критериев, которые бы позволили обнаружить гипотетически существующую разницу между этими двумя группами детей. Мы провели нейропсихологический анализ детей, воспитывающихся в дошкольных учреждениях закрытого типа (детский дом № 2 г. Минска, детский дом № 3 для детей с ЗПР г. Минска), где возможным является пронаблюдать сразу два вида дизонтогенеза: недоразвитие и повреждение.

Одним из основных выводов, которые мы можем сделать из анализа полученных эмпирических данных, является положение о неинформативности и неадекватности комплекса патопсихологических методик и системы количественной интерпретации данных в решении диагностических задач внутри группы детей с ЗПР. Право говорить о картине психического развития у детей из обычного детского дома как о картине задержки развития дает нам результаты сравнительного анализа групп «норма» — «дети-сироты». Тем не менее, результаты статистического анализа не дают нам право говорить о задержке психического развития у тех детей, которым такой диагноз неоднократно выставлялся рядом специалистов, в результате чего они были помещены в детский дом для детей с ЗПР. Парадоксальность полученных данных говорит сама за себя.

Достоверные различия между этими двумя группами детей согласно основной гипотезе нашего исследования должен был выявить нейропсихологический метод исследования как средство диагностики не «операционального», а «причинного» уровня психической деятельности. В самом деле, нами были получены достоверные различия как в качественных, так и в количественных показателях нейропсихологических характеристик двух групп: детей-сирот с диагнозом «задержка психического развития церебрально-органического генеза» и детей-сирот без следов пре- и перинатального повреждения ЦНС.

Результаты исследования показали, что окончательной целью должно стать внедрение нейропсихологического инструментария как средства обязательной диагностики в рамках, по крайней мере, учреждений закрытого типа.

К ИССЛЕДОВАНИЮ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ, ОВЛАДЕВАЮЩИХ КОРРЕКЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИЕЙ

*Д. Г. Дьяков,
Е. С. Слепович, д. психол. н., профессор (БГУ, Минск)*

Феномен формирования психологических защит устойчивых личностных образований как проблема, сопровождающая и во многом обусловленная процессом становления психолога, работающего с аномальным ребенком, не выступал до сих пор объектом психолого-педагогического анализа; актуальность проведения соответствующих исследований, тем не менее, существует, о чем свидетельствуют многочисленные работы, в той или иной мере затрагивающие рассматриваемую

проблематику (Е. С. Слепович, А. М. Поляков, Т. И. Гаврилко, К. Папакуль и др.). Необходимость подобных исследований определяется, кроме прочего, возможной значительностью последствий опосредования профессиональной деятельности психолога, осуществляющего работу с аномальным ребенком защитными механизмами, формирующимися еще на этапе учебной деятельности студента. К последствиям такого рода можно отнести невозможность адекватного применения полученных в ходе обучения знаний в своей практической работе, искажение и редуцирование полученной в динамике обучения и применяемой в ходе практической деятельности информации, наличие большого количества «зон умолчания», проблемных зон пациента, последовательно игнорируемых психологом в своей работе, атрибутирование ребенку несуществующих у него личностных и интеллектуальных качеств, характеристик, особенностей и т. д.

Построение экспериментального исследования психологических защит студентов, обучающихся работе с аномальным ребенком, содержит ряд трудностей. Основная из них состоит в необходимости обнаружения приемлемых механизмов выявления и дифференцирования психозащитной деятельности в общей структуре образовательной деятельности и в деятельности овладения конкретной психологической практикой. Еще более сложной задачей представляется выявление и фиксация психологической защиты как сформированного вида деятельности, направленного на оптимизацию проживания критической ситуации, в т. ч. критической ситуации, возникающей в контексте образовательной деятельности.

При проведении исследования психологических защит студентов-психологов, обучающихся работе с аномальным ребенком, нами использовались следующие методы: тестирование; нестандартизированное, включенное наблюдение. При тестировании была использована методика: «Методика исследования психологических защит» (Kellerman, Plutchik, Conte «Life stile index»). В качестве испытуемых выступили студенты четвертого курса БГУ отделения психологии, специализирующиеся в области медицинской психологии, обучающиеся практике «Психология ребенка с особенностями психофизического развития»; в качестве контрольной группы выступили студенты отделения психологии выше обозначенного университета, обучающиеся на третьем курсе, специализирующиеся в области медицинской психологии (не приступившие к обучению данной практике).

Анализ полученных эмпирических данных позволил нам сделать следующие выводы. У студентов четвертого курса отделения психологии БГУ, обучающихся психологической практике работы с аномальным ребенком, существует особая картина психологических защит, отличная от картины психологических защит, наблюдаемой у студентов, не приступивших к обучению данной психологической практике.

Различия в выраженности психологических защит у студентов, обучающихся практике работы с аномальным ребенком, и у студентов, не приступивших к изучению данной психологической практики, состоят в том, что у студентов, обучающихся практике работы с аномальным ребенком, более выраженными являются защиты по типу «отрицания» и «регрессии», в то время как у студентов, не приступивших к изучению рассматриваемой практики, более выраженной является защита по типу «реактивного образования».

Наиболее показательные случаи использования психологических защит студентами выявлены в рамках семинарских и лабораторных (практических) занятий.

Следует отметить, что результаты исследования не должны абсолютизироваться по причине умышленного игнорирования исследователями иных, потенциально существующих, детерминирующих факторов, в частности, связанных с необходимостью присутствия студента, практически имманентно, в поле другой психологической практики и, соответственно, иной психологической реальности, способных вызвать к жизни феномен формирования психологической защиты.

Результаты, полученные в ходе исследования, могут иметь существенное значение в качестве средств, обеспечивающих лучшее понимание факторов, опосредующих наличие тенденции к формированию психологических механизмов адаптации в рамках учебной деятельности студента.

К ВОПРОСУ ВЛИЯНИЯ СЕМЕЙНОГО ФАКТОРА НА РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

О. М. Ерощенко,

Е. А. Харитонова, к. пед. н., доцент (ВГУ, Витебск)

В настоящее время в обществе отмечается повышенное внимание к семье со стороны всех социальных институтов. В связи с этим, необходимо все усилия направлять на восстановление семейных систем, культивирование взаимопонимания в семьях, на совершенствование воспитательного потенциала семьи.

Как фактор социализации семья занимает значительно более высокий ранг, чем школа или другие социальные институты формирования личности.

Характерная для реальных повседневных жизненных ситуаций обстановка нестабильности, тревоги, безысходности усугубляет проблемы детства и семьи. С каждым годом возрастает число детей с различными патологическими состояниями (неврозы, психопатии, фобии и т. п.), с отклонениями в развитии личности, поведении, трудностями в обучении, общении с людьми. Как правило, такие дети воспитываются в семьях, имеющих неблагоприятные социальные и психолого-педагогические условия.

Негативные черты личности родителей, проявляющиеся в неадекватных воспитательных установках, способствуют психической травматизации детей. Пьянство и конфликты в семье, развод родителей встречаются в 2—4 раза чаще у подростков с отклонениями в психическом здоровье, чем у здоровых. (Д. В. Зайцев, 2001; И. Клемантович, 1998).

Актуальность проблемы профилактики речевых нарушений детей принимает глобальный характер (Д. В. Зайцева, 2001). На развитие речи детей непосредственно влияют родители, дошкольные учреждения, ситуация в семье. Речь развивается постепенно, иногда со значительными затруднениями и только благодаря усилиям взрослых.

По данным статистики за последние годы значительно увеличилось количество разводов, что стало острой проблемой нашего общества. Жизнь и условия воспитания ребенка без отца имеют явную специфику и существенно отличаются от жизни ребенка в полной семье. Даже если мать старается восполнить отсутствие отца и делает все возможное, чтобы соединить в себе обоих родителей, она в принципе не может реализовать одновременно обе родительские позиции — материнскую и отцовскую. Есть все основания полагать, что эти условия жизни ребенка будут отражаться на особенностях его речевого и личностного развития (И. Клемантович, 2001г.).