

С. 54 - 59

Давидович А. А.

Белорусский государственный университет

Факультет философии и социальных наук

Отделение психологии

**ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ
В ТРАНСФОРМИРУЮЩЕМся ОБЩЕСТВЕ:
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**



Минск

2003

лицом к протагонисту. Если субъект немотивирован, то он располагается спиной, а если мотивирован умеренно, то располагается боком

На четвертом этапе протагонист побуждается к организации диадического взаимодействия. Руководитель пытается реконструировать феноменологию и активизировать осознание протагонистом стиль его поведения в потенциально конфликтной ситуации внутригруппового взаимодействия.

РАИНАЯ КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

А.А. Давидович

Целый ряд факторов влияет на рост числа детей с минимальными мозговыми дисфункциями, которые приводят к нарушению развития высших психических функций (ВПФ). К этим факторам можно отнести как ухудшение экологической и социальной обстановки, так и недостатки медицинской помощи при родах и выхаживании детей после родовых осложнений. Поэтому наряду с повышением уровня профилактических мероприятий во время пренатального, интранатального и постнатального периодов остается актуальной проблема эффективности лечения и коррекции детей с так называемыми негрубыми отклонениями в развитии. Одним из способов решения этой задачи является улучшение качества диагностики, и, как следствие, снижение возрастного порога для проведения реабилитационных мероприятий.

Ранний период развития ребенка выделяется в онтогенезе человека как наиболее значимый этап процесса становления основных нервно - психических функций. Особенностью центральной нервной системы новорожденного является ее значительная морфологическая и функциональная незрелость, тем не менее, в этой неприспособленности заложена основа для гибкой дифференцированной адаптации к условиям среды. Именно в период раннего детства происходит образование и дифференциации межнейронных связей, закладываются основы психической деятельности, эмоций, мотивационно – потребностной сферы, которые в дальнейшем послужат фундаментом для более

сложных форм обучения. В связи с этим исключительное значение приобретает ранняя дифференцированная диагностика отклонений в развитии. В случае поврежденного или дефицитарного развития ребенка своевременная диагностика дает возможность максимально раннего начала коррекционно-педагогической работы, что является залогом успешного формирования компенсаторных механизмов, коррекции первично нарушенных психических и моторных функций при обратимых дефектах, профилактики вторичных отклонений в развитии.

Отправной точкой коррекционно-педагогической работы является комплексное пролонгированное обследование индивидуальной структуры нарушений развития ребенка, которое предполагает определение степеней первичного дефекта, характеристик патологических синдромов, сопутствующих заболеваний, соматического состояния ребенка, характера влияния социальных факторов на уровень его развития. Разведение в структуре дефекта симптомов болезни и проявлений дизонтогенеза имеет большое значение для дифференциации методов коррекции. Поэтому большой удельный вес в процессе ранней комплексной диагностики должно иметь обследование с применением нейропсихологического инструментария. Нейропсихологический метод действительно занимает особое место среди научных дисциплин, обращенных к проблеме онтогенеза в норме и патологии. Он позволяет оценить и описать те системно-динамические перестройки, которые сопровождают психическое развитие ребенка с точки зрения его мозгового обеспечения. ВПФ ребенка не даны ему изначально, они формируются в процессе онтогенеза, проходя за это время ряд последовательных стадий, не сохраняя при этом единой структуры, а решая одну и ту же задачу с помощью различных «закономерно сменяющих друг друга систем связей» (А.Р. Лурья, 2000). То есть путь развития не есть прямая линия, мозговая организация ВПФ не остается неизменной, она осуществляется неодинаковыми коинтеляциями зон коры головного мозга. Нейробиологическая неготовность одной из мозговых систем может привести к нарушению всего хода развития. С другой стороны, даже при достаточной зрелости соответствующих мозговых субстратов, но при

невостребованности того или иного психологического фактора извне, наблюдается искажение и торможение психогенеза, ведущее к вторичным функциональным деформациям на уровне мозга.

Следует отметить, что результаты нейропсихологического обследования не должны абсолютизироваться и оцениваться без учета общих характеристик состояния здоровья ребенка, особенностей развития. Нейропсихологическое исследование позволяет вскрыть более детально особенности протекания различных форм психической деятельности, а клинико-психологический анализ – уточнить связь полученных показателей с другими патофеноменами. Анализ соотношения психопатологических и нейропсихологических данных способствует выявлению роли энцефалопатических расстройств в механизмах нарушения психической деятельности. Не менее важным в процессе ранней комплексной диагностики является и, так называемый, социальный блок, отвечающий за профилактику и коррекцию «социального вывиха» (Л.С. Выготский), возникающего вследствие взаимодействия ребенка с неадекватной средой.

Таким образом, координация работы специалистов различного профиля должна происходить с учетом индивидуальных специфических нарушений у ребенка, что позволило бы прогнозировать дальнейший план действий, определить содержание форм и методов «раннего обучения».

О МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ КАК ФАКТОРА ОПОСРЕДУЮЩЕГО ПРОЦЕСС СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СЛАБОВИДЯЩЕГО ПОДРОСТКА.

Д.Г. Дьяков

Актуальность проблемы адаптации как момента интеграции слабовидящего подростка в социум, обусловлена, с одной стороны, наличием общей тенденцией к возрастанию тяжести этого фактора в системе факторов, опосредующих развитие подростка; с другой стороны, именно в отношении слабовидящего, как справедливо отмечал еще Л.С. Выготский, данный фактор