

**Н. А. Максимова**

Волгоградский государственный педагогический университет

## **Психолого-педагогические условия преодоления негативных установок у детей с особыми образовательными потребностями**

*Психолого-педагогические подходы к коррекционно-развивающей работе с различными категориями детей*

В современном образовании особую значимость приобретают формы организации психолого-педагогической работы с детьми и подростками с особыми образовательными потребностями. Это социально-демографическая группа, имеющая свою специфику развития, свой образ жизни. Ошибки в воспитании детей данной категории могут привести к нежелательным последствиям — формированию и закреплению негативных установок, трудностям в общении, обучении, самореализации, уходу в себя, социальной изоляции. Наличие негативных установок изначально создает трудности вхождения индивида в процесс взаимодействия с социумом. Поэтому адаптация ребенка с особыми образовательными потребностями к условиям социума проходит сложно и неоднозначно.

В научных работах отечественных и зарубежных ученых (Ю. Андреева, И. В. Дубровина, Г. С. Красницкая, Л. М. Шипицына, И. А. Фурманов, В. Брагинский, Р. А. Шпитц, Й. Лангмейер, З. Матейчик, А. Фрейд, Ш. Бюлер) первоисточником психологических проблем (при отсутствии органических нарушений в развитии), приводящих к негативным установкам у детей, определяется депривация. Исследование проблемы депривационного развития детей на сегодняшний день актуально в связи с ее распространенностью и дестабилизирующим влиянием. Ученые характеризуют *депривацию* как лишение или ограничение возможностей удовлетворения базовых потребностей организма. Психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения основных потребностей человека (при ограничении речевого общения, моторики, познания, лишения материнской

любви, отлучении от культуры), определяется как *депривационный синдром*.

Дети с особыми образовательными потребностями, развивающиеся в условиях депривации, имеют множество *негативных установок*:

- личностные конструкты, формирующиеся у них в поиске жизненных ориентиров, отягощены негативным самовосприятием, недоверием к окружающим, отсутствием базового доверия к миру;
- при невозможности полноценно реализовать потребности в условиях социально-психологического неблагополучия возникают серьезные дисфункции сознания, неврологические нарушения;
- дети замкнуты либо отличаются повышенной эмоциональностью, часто неадекватно воспринимают и воспроизводят информацию, обнаруживают многие симптомы, типичные для аутизма (особенно социальные и коммуникативные), воспринимают обычные ситуации как источник угрозы, проявляют беспокойство по поводу принятия своей личности взрослыми;
- длительная депривация может искажать течение мыслей ребенка, он во всем видит злой умысел, часто рисует и представляет в воображении драки, войны, пожары, говорит грубо и обидно;
- агрессивное поведение такого ребенка может отклоняться от норм поведения, установленных в обществе, быть социально опасным для здоровья и жизни людей.

Эмпирический опыт и теоретические исследования свидетельствуют, что большинство родителей и педагогов не знают психологических особенностей детей, выросших в условиях депривации. Только медицинская диагностика не поможет им понять причины неуспеваемости и нестабильности эмоционально-волевой сферы ребенка и выбрать соответствующие методы работы с ним. Отсутствуют специальные методики, новые технологии, а удачные находки, как правило, мало внедряются в воспитательную практику. Однако, как показывает мировая практика психолого-педагогической помощи детям, даже очень трудные проблемы вполне разрешимы, если

удается создать благоприятный климат общения в образовательном учреждении, в семье.

Для полноценного решения рассматриваемой проблемы рациональными представляются организационные формы обучения и воспитания, которые сочетают педагогическую деятельность специалистов с ребенком и практическое взаимодействие с родителями и составляют единое целое. Некоторые исследователи считают, что депривационный опыт обратим, если нейтрализовать причину. Педагогический коллектив должен ориентироваться в депривационных особенностях детей данной категории.

Система работы по профилактике негативного самовосприятия и преодолению негативных установок должна учитывать *основные факторы*, приводящие к возникновению депривационного синдрома. В первую очередь, это психофизические отклонения, которые нарушают ход развития ребенка, лишают возможности удовлетворения основных потребностей организма. Также основным фактором является возрастной период жизнедеятельности ребенка в условиях социально-психологического неблагополучия, активизирующих возникновение и закрепление негативных установок. Следующим фактором является ограничение притока сенсорных стимулов вследствие длительного нахождения малыша в больнице, где существенно снижены все сенсорные процессы. В этих условиях развивается «синдром госпитализма» (Р. А. Шпитц), который характеризуется грубыми нарушениями общего психического развития, речевой деятельности, крайне низким уровнем социализации ребенка. Профилактика госпитализма заключается, прежде всего, в том, чтобы пребывание ребенка в лечебном учреждении было как можно более коротким.

В зависимости от ведущего депривационного фактора определяется система средств по профилактике и преодолению негативных установок, возникающих у детей с особыми образовательными потребностями. Факторами возникновения *сенсорной депривации*, помимо неблагоприятных условий больничной среды, являются значительный дефицит информации и эмоционального опыта на ранних этапах развития, бедная стимульная среда, приводящая к сенсорному голоду (зрительному, слуховому, осязательному,

обонятельному). Унылая, однообразная обстановка не способствует формированию яркой человеческой индивидуальности. Особенно тяжелы последствия сенсорной депривации в младенчестве, когда сенсорное развитие находится в критическом (сензитивном) периоде. Более того, в случаях продолжительного ограничения стимуляции бездействие ретикулярной активизирующей системы головного мозга ведет к дегенеративным изменениям нервных клеток. Люди просто не могут бездействовать.

Личностное развитие характеризуется задержкой освоения гигиенических правил, развития моторики, нарушениями речи, снижением общего интеллекта, аутическими проявлениями (замкнутость на себе), робостью, неуверенностью в себе. Поведенческие проявления отличаются понижением фона настроения, удрученностью либо шумным и злобным протестом. Ребенок редко улыбается, почти не смеется, говорит тихо, даже плача, старается не повышать голоса либо непрерывно бежит в поисках матери.

Психолого-педагогические условия профилактики негативных установок при сенсорной депривации следующие:

- ранняя сенсорная стимуляция;
- создание сенсорно насыщенной среды, удовлетворяющей потребность во впечатлениях (обогащать интерьер красочными панно, лозунгами, выкрасить стены в яркие цвета), стимулы не должны быть длительно однообразными;
- обогащение речевого общения, проговаривание всего, что слышит и видит ребенок, вопросы, ответы на его вопросы;
- обогащение эмоционального общения — как можно чаще обнимать, целовать, «тискать», гладить и т.п.

Особое беспокойство вызывает возникающий в постнатальный период депривационный синдром у детей, не имеющих серьезных заболеваний, но проживающих в асоциальных условиях (пьющие родители, постоянные скандалы в семье, недостаток общения и эмоционального тепла, эмоциональное отвержение ребенка и т.п.) или оставшихся без попечения родителей. Возникает *эмоциональная депривация* вследствие отсутствия условий для удовлетворения в достаточной мере основных эмоциональных

потребностей в течение длительного времени (любви, заботы, теплоты, эмоционального благополучия). М. К. Бардышевская, И. В. Дубровина, Э. А. Минкова в своих исследованиях показали, что общее физическое и психическое развитие детей, воспитывающихся в неблагополучных семьях, отличается от развития сверстников, растущих в нормальных семьях. Негативные установки формируются у ребенка, родители которого занимают низкое социальное положение, не работают, попрошайничают, воруют, пьют, живут в подвалах, в антисанитарных условиях. Переживание длительного психологического стресса обесценивает усилия ребенка: зачем хорошо учиться, стараться быть хорошим человеком, ходить в школу, если это не дает защищенности, если ты никому не нужен. И очень важно, что последует за этим открытием. Если ребенок сможет поверить в себя и свои силы, это означает, что он повзрослел, встал на ступеньку выше как личность. Он будет преодолевать трудности, стоящие перед ним, свободно общаться и самореализовываться в обществе. Если он не смог преодолеть трудностей, то формируются негативные установки, ребенок остается в мире иллюзий, надолго сохранит инфантилизм. Такие дети вырастают в страхе перед жизнью, они отличаются от других, прежде всего, враждебностью, агрессивностью, неуверенностью в себе.

У них замедленный темп психического развития, низкий уровень интеллекта, бедная эмоциональная сфера и воображение, поздно формируются навыки саморегуляции и правильного поведения. Нередко у детей, выросших в таких условиях, на всю жизнь сохраняется низкая самооценка, они не верят в себя, в свои возможности.

Поведение этих детей характеризуется раздражительностью, вспышками гнева, агрессии, преувеличенным реагированием на события и взаимоотношения, обидчивостью, провоцированием конфликтов со сверстниками, неумением общаться с ними.

Психолого-педагогические условия профилактики негативных установок при эмоциональной депривации следующие:

- помощь и поддержка в трудной, кризисной ситуации;
- поддержание стабильности семьи, восстановление ее функциональных связей, нормализация отношений

между супругами, родителями и детьми, их контактов с окружающими;

- следование за естественным развитием ребенка, с опорой на те личностные достижения, которые у него уже есть, подготовка его к самостоятельной жизни;
- формирование умений выживать в любых условиях, строить новые взаимоотношения с семьей и окружающими.

Из-за недополучения материнской любви, неудовлетворения потребности в безопасности возникает *материнская депривация*. Мать играет важную роль в эмоциональном развитии малыша. Материнский фактор порождает самые тяжелые заболевания, особенно после семи месяцев раннего развития ребенка. Отсутствие материнского тепла приводит к серьезным последствиям и является причиной невротизации в будущем. Сирс, Маккоби и Левин опубликовали данные, согласно которым лишение материнского тепла вызывает проблемы питания или ночной энурез. Отсутствие заботы может формировать базовое недоверие к миру (Х. Харлоу), невротические нарушения, соматические расстройства (уже с двухмесячного возраста). Люди нуждаются в чувстве доверия и безопасности, формирующемся на первом году жизни, нуждаются в связях и близости с другими на протяжении всей жизни. Когда базисный уровень доверия низок, последствиями этого часто становятся постоянные придирки, ворчание и нытье, подрывающие тесные и прочные отношения на протяжении всей жизни человека.

У детей, развивающихся в условиях эмоционального неблагополучия, формируются «безэмоциональный характер» (Дж. Боулби), интеллектуальное отставание, наблюдается вялость эмоциональных реакций, неумение вступать в значимые отношения, аутические реакции, замкнутость, позднее развитие речи, ограниченный, не соответствующий возрасту словарный запас. Им часто трудно оценивать сложность предлагаемых заданий, свои возможности и результаты собственной деятельности. Дети пассивно воспринимают окружающий мир, им не присуща любознательность.

Поведенческие проявления нежелательного ребенка отличаются импульсивностью, обидчивостью, капризностью,

возможным онанизмом, склонностью к несчастным случаям. Это можно объяснить тем, что для успешного освоения нового пространства, новых игр ребенку нужна мать, которая позволяет ему испытывать не страх и тревогу при столкновении с неизвестным, а интерес и любопытство. Основным условием эмоционального и психического развития является зависимость ребенка от родителей, чтобы тепло и забота сосредоточивались в одном человеке, любящем, эмоционально теплом.

Психолого-педагогические условия профилактики и преодоления негативных установок при материнской депривации следующие:

- создание условий для формирования уверенности в безопасности (постоянное окружение и уверенность в его стабильности);
- контакт с матерью (укачивать, прижимать к себе, гладить, разговаривать);
- постоянная материнская забота, эмоциональная отзывчивость матери.

Наиболее выраженные негативные установки наблюдаются у детей, с младенчества воспитывающихся в приютах и детских домах. В. И. Брутман, А. А. Северный, анализируя особенности состояния здоровья детей, переданных сразу же после рождения в дома ребенка, указывают, что нежеланные младенцы по многим параметрам оказываются слабее своих сверстников, воспитывающихся в семьях. Жизнь ребенка вне семьи приводит к особому психическому состоянию — *психической депривации* (Й. Лангеймер, З. Матейчик), когда человеку не предоставляется возможности удовлетворять некоторые основные психические потребности в течение длительного времени. Разлука с близкими быстро приводит к глубоким изменениям психики детей. Маленький ребенок не в состоянии длительно восстанавливать прерванный эмоциональный контакт с разными людьми, он становится к ним равнодушным (В. Брагинский).

У детей, воспитывающихся вне семьи, происходят изменения личности, которые являются главной причиной их неготовности к самостоятельной жизни, они не знают, где найти друзей, как проводить свободное время, как организовать свой быт. Дети данной категории могут быть великолепными манипуляторами и социальными провокаторами, хорошо

приспособленными к социуму. В условиях учреждения им постоянно приходится что-то выдумывать, чтобы привлечь внимание взрослых, получить социальные стимулы, необходимые для психического развития индивида. Постоянное присутствие большого количества детей и взрослых не формирует чувства привязанности, не дает возможности самоидентификации, осмысления себя и своих проблем, возможности продумать свою будущую жизнь. У них до конца дошкольного возраста сохраняется потребность во внимательном и доброжелательном отношении. Отсутствие устойчивых высших чувств, связанных с глубоким переживанием, способствует формированию таких негативных установок, как тревога и враждебность по отношению ко взрослым, заниженность самооценки и уровня притязаний, пониженный фон настроения, удрученность. Это способствует возникновению таких негативных установок, как недоверчивость ко всем, кроме членов группы, перенесших то же самое, преувеличенной значимости чувства групповой зависимости.

Дети из детских учреждений интернатного типа чаще, чем домашние дети, испытывают страх при помещении их в новую, непривычную обстановку. Ребенок, воспитывающийся вне семьи, привык, что до него никому нет дела, ему даже не придет в голову позвать ночью взрослых, если вдруг захочется пить или нужно поправить сползшее одеяло. Впоследствии он сознательно нарушает правила поведения, очень переменчив, всегда на что-то претендует и всегда считает, что несправедливо наказан. Нереализованную потребность во внимании и доброте со стороны взрослых он удовлетворяет с помощью речевых средств. Он не проявляет обычной для детей этого возраста настойчивости в ходе познавательных контактов. У малышек нарастает задержка умственного развития, у детей постарше появляются грубые нарушения поведения (подозрительность, недоверчивость, драчливость, мстительность, зависть, чрезмерная критичность к другим, неблагодарность).

В случае ослабления или лишения коммуникативных связей с окружающими людьми, особенно в детском возрасте, возникает *социальная депривация*. Среди наиболее выраженных случаев социальной депривации встречаются такие хрестоматийные

примеры, как «волчьи дети» и дети-маугли (Г.Хаузер). Эмпирические исследования показывают, что эти дети не умеют говорить и ходить или делают это очень плохо, часто плачут и всего боятся. При целенаправленном воспитании и обучении, несмотря на стимулирующее интеллектуальное и эмоциональное развитие, нарушения личности и социальных связей сохраняются.

Личностное развитие характеризуется интеллектуальным отставанием, трудностями в установлении прочных взаимоотношений со взрослыми, недостатком инициативы, отсутствием сформированной речи, упрощенной эмоциональной сферой. Последствия социальной депривации неустранимы на уровне некоторых глубоких личностных структур, что проявляется в недоверии к окружающим, постоянном ощущении неуспеха. Когда разрываются привычные социальные связи, дети становятся замкнутыми, подавленными, часто неадекватно воспринимают и воспроизводят информацию, испытывают тревогу и подозрительность по отношению к окружающим, «уходят в себя».

Психолого-педагогические условия профилактики и преодоления негативных установок при психосоциальной депривации следующие:

- создание социально стимулирующей среды;
- создание эмоционально насыщенной доброжелательной атмосферы;
- теплота материнской заботы и ее постоянство;
- своевременная помощь в регулировании поведения;
- формирование личностной зрелости как фактора толерантности (стрессоустойчивости);
- помощь в самоидентификации, осмыслении себя и своих проблем, планировании своей будущей жизни.

Если в социальной структуре ребенка отсутствует какой-нибудь существенный элемент, идентифицирующий его социальную роль (мать, отец, братья, сестры, сверстники, с которыми он общается), то не усваиваются полоролевые стереотипы, те элементы культуры, которые формируются лишь во взаимодействии с окружающими. Этот ребенок не подготовлен для выполнения социальной роли, предназначенной ему природой. Его способности предвосхищать действия других людей

ограничены. Главным условием развития такого ребенка является удовлетворение потребности в сотрудничестве, уважении и сопереживании.

Опыт работы с детьми показывает, что трудно выделить тот вид депривации, который оказывает наиболее негативное влияние на психическое развитие ребенка. Чаще всего можно наблюдать картину, когда все факторы депривации проявляются вместе.

При ограничении двигательной активности возникает *двигательная депривация*. Уже в первый месяц жизни дети проявляют сильное беспокойство при ограничении двигательной активности по медицинским показателям, неправильном типе ухода (частом пеленании). Развитие движений в детстве тесно связано с формированием ядра личности, особенно когда ребенок начинает ощущать себя причиной и источником собственных действий. В состоянии хронической двигательной недостаточности появляются двигательная вялость, компенсаторная двигательная активность (раскачивание, стереотипия, сосание пальца и т.п.), которые закрепляются как негативные установки.

Личностное развитие характеризуется снижением общего коэффициента развития, эмоциональной вялостью, нарушением формирования образа Я. Дети не умеют вступать в значимые отношения, не уверены в себе, тревожны, зависимы от окружающих, не способны самостоятельно справиться с трудностями, имеют особые образовательные потребности. Поиск жизненных ориентиров отягощен негативным самовосприятием.

Особенностями их поведения являются большие трудности вступления в межличностный контакт — как вербальный, так и тактильный. В то же время они нуждаются в активном эмоциональном контакте с окружающим миром, обладают большим личностным потенциалом.

Педагогу необходимо формировать гуманное отношение ребенка, развивающегося в условиях двигательной депривации, к самому себе, возможность преодоления барьеров общения. Необходимо изменять отношение окружающих к нему, предоставлять свободу действий, поощрять двигательную активность ребенка, давать ему повод как можно чаще и полнее напрягать и упражнять мышцы, помня о внутренней мощи, энергии всего организма. Психолого-педагогические условия пре-

одоления негативных установок при двигательной депривации следующие:

- создание необходимых условий, способствующих развитию двигательной активности ребенка;
- создание безопасной и поддерживающей атмосферы психологического благополучия;
- обеспечение возможности оптимизации адекватного восприятия самого себя и окружающих людей;
- создание ситуации успеха, актуализирующей стремление к максимальной реализации своих возможностей;
- помощь в обогащении индивидуального опыта ребенка новыми реальными знаниями о своих возможностях.

Таким образом, проблемы, связанные с депривацией, на первый взгляд, практически неразрешимы. В зависимости от длительности пребывания в депривационном состоянии и от индивидуальных характеристик человека депривационные феномены могут не иметь выраженных последствий, но могут и приобретать необратимый характер. Трудности распространяются на все сферы отношений личности. Однако при восстановлении эмоционального благополучия, коррекционном вмешательстве проблемы сглаживаются.

Система работы по преодолению негативных установок у детей с особыми образовательными потребностями имеет *целью* достижение внутренней согласованности личности и такой ступени в развитии, когда ребенок становится способным к саморазвитию. В процессе данной деятельности решается *задача* формирования гуманного отношения ребенка к самому себе, навыков преодоления барьеров общения, социальной зрелости. Формирование позитивного самовосприятия и осознания своей полезности обществу является мощным психологическим средством, способствующим восстановлению социального благополучия человека, преодолению его негативных установок.

Учебно-воспитательная деятельность педагога должна строиться в соответствии с определенными *психолого-педагогическими условиями*:

- гуманизация педагогического процесса;
- тесное взаимодействие с родителями;
- создание среды, способствующей

социально-психологическому благополучию ребенка;

- удовлетворение потребности ребенка в безопасности;
- постоянное окружение и уверенность в его стабильности.

Учеными доказано, что в нравственном становлении особое место занимает формирование способности ребенка определить свое поведение, свою позицию без постоянного внешнего контроля. А это предполагает воспитание таких моральных качеств, как совесть, чувство собственного достоинства, благородство, честь и т. д. Все это обеспечивается гуманизацией воспитательного процесса, имеющей фундаментальное значение для повышения личностного потенциала. Заботой родителей, поддержкой и проявлением любви к ребенку создается чувство безопасности. Удовлетворение потребности в безопасности служит необходимым условием для удовлетворения потребностей высшего порядка — потребностей развития, формирует чувство социально-психологического благополучия, что, в свою очередь, способствует поэтапному преодолению негативных установок у детей. Эффективность преодоления негативных установок во многом определяется характером внешней помощи, позицией окружающих по отношению к ребенку как составляющих среды, способствующей социально-психологическому благополучию ребенка. Для этого необходимы постоянное окружение и уверенность в его стабильности.

Дети с особыми образовательными потребностями требуют особого внимания со стороны окружающих его взрослых. Именно в детском возрасте крайне необходимы и результативны устранение депривационного синдрома, формирование чувства социально-психологического благополучия, направление развития в адаптивное русло. Чем раньше ребенок с особыми образовательными потребностями получает возможность полноценного развития, тем успешнее преодолеваются его негативные установки.

### Литература

1. Лангеймер Й. Психическая депривация в детском возрасте / Й. Лангеймер, З. Матейчек. Прага: Авиценум (Мед. изд-во), 1984.

2. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения / М. И. Лисина. М.: Педагогика, 1986.

3. Психическое развитие воспитанников детского дома / под ред. И. В. Дубровиной, А. Г. Рузской; Науч.-исслед. ин-т общ. и пед. психологии Акад. пед. наук СССР.

М.: Педагогика, 1990.

4. Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер и В. Я. Романова. 2-е изд. М.: ЧеРо, 2002.

Шипицына Л. М. Психология детей-сирот: учеб. пособие / Л. М. Шипицына. СПб.: С.-Петерб.ун-т, 2005.