

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)  
Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра специальной психологии

Петрова Ольга Васильевна


**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

**Психологические особенности детей раннего возраста, воспитывающихся в  
условиях материнской депривации**


Направление подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы  
Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с нарушениями в развитии и  
эмоционально-волевой сфере

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

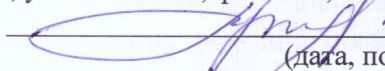
Заведующий кафедрой  
д-р мед. наук, профессор С.Н. Шилов  
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

 14.12.2019  
(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы  
канд. пед. наук, доцент Е.А. Черенева  
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

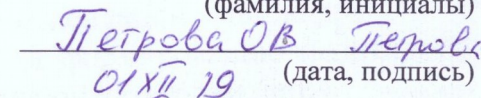
 14.12.2019  
(дата, подпись)

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент Е.А. Черенева  
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

 14.12.2019  
(дата, подпись)

Обучающийся  
Петрова О.В.

(фамилия, инициалы)

 01 XII 19  
(дата, подпись)

Красноярск, 2019

## Содержание

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава I</b> Теоретические основы изучения материнской депривации у детей раннего возраста.....	7
1.1 Психологические причины нарушения социально-эмоционального развития детей.....	7
1.2 Возрастные закономерности психологического развития личности.....	11
1.3 Особенности психического развития детей раннего возраста.....	20
1.4 Психолого-педагогическая характеристика детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации.....	27
<b>Глава II</b> Констатирующий эксперимент и его анализ.....	38
2.1 Организация и методика исследования.....	38
2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	42
2.3 Комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия...	52
<b>Заключение</b> .....	62
<b>Список источников информации</b> .....	65
<b>Приложение 1</b> .....	71
<b>Приложение 2</b> .....	72
<b>Приложение 3</b> .....	74
<b>Приложение 4</b> .....	77

## Введение

**Актуальность исследования.** Психическое и личностное развитие детей, воспитывающихся вне семьи, без попечения родителей – в домах ребенка, приютах, детских домах, школах-интернатах в настоящее время является достаточно актуальной проблемой.

Ребенок, который растет и воспитывается не в своей семье, всегда нежелательное противоестественное явление. В современных условиях при низком уровне материальной обеспеченности большинства слоев нашего общества в дома ребенка, детские дома, приюты и интернаты постоянно поступают дети, переходящие на попечение государства по воле их родителей, а также в результате недееспособности родителей по болезни, родителей находящихся в заключении. Однако среди воспитанников детских домов преобладают дети из семей, где родители лишены родительских прав. Это свидетельствует о низком нравственном уровне многих тысяч матерей и отцов, которые отказали своим детям в заботе и тепле.

Проблемам социализации детей раннего возраста в условиях материнской депривации (воспитывающихся в домах ребенка, больницах, закрытых центрах) посвящены исследования известных отечественных ученых Н.М. Щелованова, Н.М. Аксариной, М.И. Лисиной, Т.М. Землянухиной, Ю.Ф. Поляковой, Р.Ж. Мухамедрахимова и др. К вопросам социальной депривации детей раннего возраста обращались в своих трудах выдающиеся отечественные и зарубежные психологи: Л.С. Выготский, Л.А. Венгер, В.С. Мухина, Ж.Пиаже, Б. Инхельдер, Ш. Бюлер, Б. Тюдор-Гарт, Г. Гетцер, К. Коффка, Э. Эриксон и др.

Понимание депривации имеет многоуровневое значение, исходя из психической депривации. В нашей исследовательской работе мы рассматриваем депривацию материнскую – как состояние, обусловленного недостатком постоянного, тесного и стойкого отношения к одному лицу, к матери.

Дети группы социального риска постоянно находятся в стрессовом состоянии, испытывают на себе психическую, эмоциональную, коммуникативную депривацию. Длительное воздействие на ребенка травмирующих ситуаций, нарушение межличностных отношений с взрослыми и сверстниками формирует у него внутреннюю напряженность, тревожность, агрессивность, конфликтность, ощущение неполноценности, ненужности,

отверженности. Большинство детей данной группы населения попадает в государственные учреждения: приюты, дома ребенка, детские дома, школы-интернаты.

Проблема социальной депривации детей, находящихся в специализированном доме ребенка, впоследствии – проблема дезадаптивного поведения, является весьма актуальной, и эта актуальность имеет четко выраженную тенденцию к росту,

Большое число детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, имеет сенсорное недоразвитие, задержку в развитии и интеллектуальную недостаточность, что выражается в целом ряде специфических факторов, наиболее выраженных в особенностях эмоционально-личностной сферы.

В силу ряда специфических факторов (индивидуальных и межличностных) дети, воспитывающиеся в специализированных учреждениях, заслуживают специального изучения. Они составляют в целом группу риска по нарушенному поведению в доме ребенка. Проблемы психологического характера детей-сирот определяются недостатком родительской ласки и любви, ранней депривацией неформального общения с взрослыми. Этот фактор, как известно, накладывает отпечаток на весь дальнейший период формирования личности. Недоразвитие вследствие такой депривации механизмов идентификации становится причиной эмоциональной холодности, агрессивности и в то же время повышенной уязвимости воспитанника дома ребенка.

Актуальность темы исследования обусловлена недостаточностью исследований в области формирования психической сферы детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации, а также недостаточностью технологий по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия.

**Объект исследования** – психологические особенности детей раннего возраста.

**Предмет исследования** – психологические особенности детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации.

**Цель исследования** – выявить психологические особенности детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации и составить комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия.

**Задачи исследования:**

1. Теоретический анализ проблемы материнской депривации у детей раннего возраста.
2. Определение закономерностей формирования возрастных особенностей психологического развития личности в онтогенезе.
3. Выявить особенности психического развития у детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации.
4. Составить комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия у исследуемой категории детей.

**Гипотеза исследования.** В ходе исследования мы предположили, что у детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации будет характерным проявлением следующих психологических особенностей:

- выраженная тревожность, агрессивность;
- низкий уровень сформированности навыков игровой деятельности;
- нарушение навыков межличностного общения.

**Методы исследования.** Определялись в соответствии с целью, гипотезой и задачами работы. В ходе исследования применялись как теоретические, так и эмпирические методы. К первым относится анализ научно – методической литературы по проблеме исследования, ко вторым - изучение медицинской, и психолого-педагогической документации на детей, наблюдение за детьми, констатирующий эксперимент.

**Теоретическая новизна** нашей работы заключается в ее направленности на углубление теоретических и методических представлений о целостности,

индивидуально-личностной ориентированности коррекционных педагогических воздействий посредством психологических коррекционно-развивающих занятий на общее психическое и физическое развитие ребенка, воспитывающегося в условиях материнской депривации.

**Теоретическая значимость** работы заключается в систематизации данных об особенностях психического развития детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что нами получены и обобщены научно-практические данные об психическом развитии детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации получают оптимизировать процесс воспитания и образования в специализированных домах ребенка. Материалы исследования можно использовать специалистам для работы с детьми раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации.

**Базой эксперимента:** учреждения г. Канска: специализированный дом ребенка КГКУ «Канский детский дом им. Ю.А. Гагарина» и ДОУ № 8 г. Канска «Лесная сказка».

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка источников информации и приложений.

## ГЛАВА I

### ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

#### 1.1 Психологические причины нарушения социально-эмоционального развития детей

В 90-е годы в психологии и педагогике возрос интерес к проблеме сиротства, появляются работы, посвященные изучению психического развития, проблем социальной адаптации, образа жизни детей, оставшихся без попечения родителей и воспитывающихся в интернатных учреждениях (И.В. Анисимова, 1992; Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова, И.Ф. Дементьева, 1992; Н.П. Иванова, 1995; И.А. Яковлева, 1992 и др.). В настоящее время остро встает вопрос о повышении эффективности адаптации и последующей интеграции в современном обществе детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей и живущих в домах-интернатах. Имея глубокие исторические корни, современное общественное воспитание детей-сирот в силу различных причин оказалось не в состоянии эффективно решать проблему социальной адаптации сирот, в том числе и имеющих отклонения в развитии.

Причины психологического нарушения социально-эмоционального развития детей в условиях дома ребенка многообразны.

Во-первых, основная часть детей имеет неоспоримо негативную наследственность, в частности наследственную отягощенность алкоголизмом, а в последние годы и наркоманией, происходит постоянное увеличение количества сирот, страдающих врожденной психической и неврологической патологией. Именно «отказные» дети чаще имеют врожденные физические и психические аномалии, как следствие зачатия партнерами в состоянии опьянения или использования будущей матерью различных повреждающих средств для прерывания беременности. Кроме того, дети, помещенные в детские дома, перегружены психопатологической наследственностью, в первую очередь, это умственная отсталость и шизофрения.

Во-вторых, вредным является уже само вынашивание нежеланной беременности потенциальными «отказницами» (бросающими новорожденных в родильных домах). Стрессогенное воздействие вынашивания такой беременности приводит к искажениям жизненно важного взаимодействия между матерью и ребенком во время внутриутробного развития, к нарушению

сенсорных, обменных, гуморальных связей между ними. У большинства будущих «отказниц» во время беременности отмечаются психические нарушения: истероформные реакции, депрессивные состояния, психовегетативные нарушения, обострения психических, соматических хронических заболеваний. Важным патогенным фактором являются связанные с психическими отклонениями нарушения поведения таких беременных: гиперактивность, неудачные попытки прервать беременность, злоупотребление курением, алкоголем, наркотиками и пр. Большинство из них оказываются неготовыми к родам, о чем свидетельствует исключительно высокий уровень недонашиваемости, а также патологии родовой деятельности. Клинически выраженные мозговые повреждения у новорожденных обнаруживаются сразу после родов. Они нуждаются в реанимации и интенсивной терапии в связи с тяжестью состояния.

Недоношенность, малая масса и сопутствующие им церебральные повреждения часто приводят к нервно-психической патологии у детей. Если к этому прибавить патогенное влияние на психическое развитие ребенка раннего разрыва с матерью и неизбежно возникающей при этом психической депривации младенца, а также ту угрозу, которую несет наследственный фактор психической патологии родителей, то становится очевидным, что дети, рожденные от нежеланной беременности, входят в группу особого риска по психической патологии, требуют чрезвычайного внимания и интенсивных медико-социальных и психолого-педагогических профилактических мероприятий с младенчества.

Значительная часть случаев отказов от детей связана не столько с социальными нуждами или с глубокой нравственной деградацией женщины, сколько с временными личностными, социально-психологическими и материальными кризисами. Во многих странах мира, в которых практически сведено на нет социальное сиротство как явление, помимо прочего активно функционируют и оказывают действенную помощь женщинам и семьям, оказавшимся в кризисной ситуации разнообразные службы социально-медико-



психологической помощи. К сожалению, приходится констатировать практически полное отсутствие таких служб в нашей стране.

Третьим патогенным фактором, который проявляется у более старших детей, является комплекс социальных, педагогических и психологических вредностей в бывших родительских семьях. Среди форм неправильного воспитания типичными для социального сиротства являются безнадзорность и гипоопека. Большинство семей, где дети лишены попечения родителей, характеризует вопиющее социальное неблагополучие: низкий материальный уровень, неудовлетворительное питание, пьянство родителей, аморальный образ жизни, скандалы и драки в семье, а также проживание с тяжело психически больными родственниками.

Остро в таких семьях стоит проблема жестокого обращения с детьми (физическое, сексуальное, эмоциональное насилие). Дети из этих семей лишены родительской любви (дети без любви), недоедают, не посещают организованные детские коллективы, подвергаются истязаниям, что приводит к уходу из дома. Отсюда - признаки сенсорной и социальной депривации, отставание в психическом развитии более чем в двух третях случаев, признаки мозговой дисфункции с неврологическими расстройствами, энурезом, нарушениями познавательной деятельности, расторможенностью, эмоциональной неустойчивостью, склонностью ко лжи, патологическому фантазированию, с выраженными невротическими реакциями.

Четвертым и, пожалуй, одним из наиболее мощных патогенных и дезадаптирующих факторов для ребенка является сам насильственный отрыв его от родительской семьи и помещение в детское специализированное учреждение. Главным условием полноценного психоэмоционального развития ребенка является родительская семья с соответствующей природе формирующегося ребенка организацией жизни, с присущим только биологической семье уровнем общения с родными, и особенно с матерью. Отрыв ребенка от родителей способствует развитию так называемых депривационных психических расстройств, которые тем тяжелее, чем раньше

ребенок оторван от матери и чем длительнее воздействует на него фактор этого отрыва. В раннем детском возрасте депривация приводит к характерным нарушениям раннего развития (отставание в общем и речевом развитии, недостаточное развитие тонкой моторики и мимики); в дальнейшем проявляются и эмоциональные нарушения в виде общей сглаженности проявления чувств при нередкой склонности к страхам и тревоге, поведенческие отклонения (частые реакции активного и пассивного протеста и отказа, недостаток чувства дистанции в общении или, наоборот, затруднения при контакте).

Изоляция младенца от матери обычно приводит к тяжелым последствиям для интеллектуального развития и формирования личностных функций, которые не поддаются исправлению. Разлука с матерью, начиная со 2-го года жизни, также ведет к печальным результатам для личности ребенка, не поддающимся реабилитации, хотя интеллектуальное развитие достаточно полно нормализуется.

В специализированные учреждения обычно поступают дети, уже давно лишенные родительского тепла, страдающие от психической депривации. Прекращение длительной депривации в раннем младенчестве приводит к очевидной нормализации, но лишь во внешнем поведении и в общих интеллектуальных функциях, однако развитие речи может быть задержано, даже если депривация была прекращена до 12-месячного возраста. В целом, чем раньше младенца (до года) избавят от депривации, тем легче будет протекать его последующее развитие. При этом менее обратимыми являются нарушения речи, мышления и способности к длительным и сильным межличностным привязанностям.

Следовательно, наиболее тяжелый след в психологической жизни ребенка оставляет «социальное» сиротство. Чем раньше ребенок отрывается от родительской семьи, чем дольше и в большей изоляции он находится в учреждении, тем более выражены деформации по всем направлениям психологического развития. Основным приобретенным дефектом оказывается

задержка и искажение интеллектуального и личностного развития вследствие социальной депривации.

Итак, человек проходит первичную социализацию в семью, характер и результаты которой определяются ее объективными характеристиками (составом, уровнем образования, социальным статусом, материальными условиями и пр.), ценностными установками, стилем жизни и взаимоотношений членов семьи.

## **1.2 Возрастные закономерности психологического развития личности**

Человек - результат биологической и исторической эволюции. Чтобы научно описать человека, психология использует ряд понятий, которые представляют человека с разных сторон.

Человека называют субъектом общественного развития, субъектом деятельности. Субъект - человек как активный носитель того начала, которое дает возможность рассматривать его как общественное существо, способное на самостоятельные деяния, значимые для человечества.

Человека называют индивидом, когда говорят о нем как о биологическом существе вида «человек разумный» (*homo sapiens*). Индивид - отдельный человек, особь, принадлежащая к человеческому роду. Индивид - каждый человек как представитель человеческого рода. Поэтому мы можем назвать индивидом новорожденного, нормального или выдающегося взрослого человека, старца, потерявшего память, безумца.

Человек появляется на свет исключительно как индивид. Каждый индивид рождается в объективной социальной структуре, в рамках которой он встречает значимых других, ответственных за его социализацию. Эти значимые другие накладывают на него свой отпечаток, именно они определяют для ребенка объективную реальность. Ребенок оказывается не только в объективной социальной структуре, но и в объективном социальном мире.

Значимые другие (мать, другие члены семьи или воспитатель), которые выступают посредниками между ребенком и этим миром, модифицируют последний в процессе его передачи, через выбор тех или иных аспектов этого мира, в зависимости от того места, которое они занимают в социальной структуре, и от своих индивидуальных, биографических характерных особенностей [7].

При этом укажем, что первичная социализация представляет собой нечто гораздо большее, чем просто когнитивное обучение. Обстоятельства, в которой она происходит, сопряжены с большой эмоциональной нагрузкой, развивая взаимосвязанные когнитивную, социальную и эмоциональную сферы.

Развитие личности по своему содержанию определяется тем, что общество ожидает от человека, какие ценности и идеалы ему предлагает, какие задачи ставит перед ним на разных возрастных этапах. Но последовательность стадий развития ребенка зависит от биологического начала. Ребенок, созревая, с необходимостью проходит ряд следующих друг за другом стадий. На каждой стадии он приобретает определенное качество (личностное новообразование), которое фиксируется в структуре личности и сохраняется в последующие периоды жизни.

Описанные Эриксонем восемь возрастных периодов человека представляют его наиболее важный вклад в теорию личности. Центральным звеном теории Э. Эриксона является положение о том, что человек в течение жизни проходит несколько универсальных для всего человечества стадий. Эти стадии являются результатом развертывания плана личности, наследуются генетически и каждая стадия жизненного цикла наступает в определенное для нее время. Личность формируется только путем прохождения в своем развитии последовательно всех стадий.

Кроме того, согласно Эриксону, каждая психосоциальная стадия сопровождается кризисом - поворотным моментом в жизни человека, который возникает как следствие достижения определенного уровня психологической зрелости (таблица 1).

В каждом личностном качестве, которое появляется в определенном возрасте, заключено глубинное отношение ребенка к миру и самому себе. Это отношение может быть позитивным, связанным с прогрессивным развитием личности, и негативным, вызывающим отрицательные сдвиги в развитии, его регресс.

Таблица 1

Стадии психосоциального развития

Стадия развития	Возраст	Психосоциальный кризис	Сильная сторона
Орально-сенсорная	до 1 года	Базальное доверие-базальное недоверие	Надежда
Мышечно-анальная	1-3	Автономия - стыд и сомнение	Сила воли
Локомоторно – генитальная	3-6	Инициативность -вина	Цель
Латентная	6-12	Трудолюбие - неполноценность	Компетентность
Подростковая	12 -19	Это – идентичность - ролевое смещение	Верность
Ранняя зрелость	20-25	Интимность - изоляция	Любовь
Средняя зрелость	26-64	Продуктивность -застой	Забота
Поздняя зрелость	65 - смерть	- Эго-интеграция - отчаяние	Мудрость

Ребенку приходится выбирать одно из двух полярных отношений - доверие или недоверие к миру, инициативу или пассивность, компетентность или неполноценность и т.д. Когда выбор сделан и закреплено соответствующее качество личности, например, положительное, противоположный полюс отношения продолжает скрыто существовать, и может проявиться значительно позже, когда взрослый человек столкнется с серьезной жизненной проблемой.

Последовательность проявлений этих полярных личностных новообразований отражена в таблице 2.

Таблица 2

Стадии развития личности по Э. Эриксону

<b>Стадия развития</b>	<b>Область социальных отношений</b>	<b>Попарные качества</b>	<b>Результат прогрессивного развития</b>
Младенческий возраст (0-1)	Мать (или замещающее ее лицо)	Доверие к миру - недоверие	Энергия и жизненная радость
Ранний возраст (1-3)	Родители	Самостоятельность – стыд, сомнения	Независимость
Дошкольный возраст (3 - 6)	Родители, братья и сестры	Инициатива, пассивность, вина	Целеустремленность
Предпубертатный возраст (6-12)	Школа, соседи	Компетентность-неполноценность	Овладение знаниями и умениями
Юность (13-18)	Группы сверстников	Идентичность - непризнание	Самоопределение преданность и верность.

Социальная адаптация и дезадаптация. Нередко процесс социализации ребенка по каким-либо объективным или субъективным причинам осложняется. Так, вхождение ребенка в общество может быть затруднено вследствие особенностей его физического или психического развития. Или усвоение социальных норм и ценностей ребенком искажается в результате негативного - стихийного либо преднамеренного - влияния среды, в которой он живет, и т. д. В результате ребенок «выпадает» из нормальных социальных отношений и поэтому нуждается в специальной помощи для успешной интеграции его в общество. Процесс социализации таких детей также происходит, прежде всего, через воспитание, посредством которого осуществляется целенаправленное влияние, управление этим процессом. При этом для каждой категории детей должны быть разработаны свои методики и технологии воспитательного процесса, позволяющие активизировать позитивные факторы и нейтрализовать негативные [36].

В целом усилия воспитателей и специалистов должны быть направлены на социальную адаптацию ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, т. е. на его активное приспособление к принятым в обществе правилам и нормам поведения или на преодоление последствий влияния негативных факторов. Если же степень утраты или несформированности

социально значимых качеств столь высока, что это препятствует успешному приспособлению ребенка к условиям социальной среды, то происходит его социальная дезадаптация.

Что такое дезадаптация, как она возникает и в чем проявляется? В кратком словаре семейного воспитания дается такое определение. Психическая дезадаптация - это нарушение приспособительного поведения индивида в силу действий тех или иных внешних или внутренних причин: непосильных или несправедливых требований, чрезмерных нагрузок, трудностей и возникающего в ответ несогласия, сопротивления, самозащиты. Ее основу составляет эмоциональное напряжение, а под его влиянием - возникающее неадекватное реагирование на условия или требования среды в форме тех или иных отклонений в поведении.

Дезадаптация личности - деструктивный процесс, в ходе которого развитие внутрипсихических процессов и поведение индивида приводит не к разрешению проблемных ситуаций в его жизни и деятельности, а к усугублению трудностей существования и неприятных переживаний, их вызывающих.

Дезадаптация бывает:

- патологической - когда дезадаптация приводит к необратимой трансформации (изменению, перерождению, распаду) психических и физиологических функций, поведения, к глубокому конфликту личности со средой и с самим собой и даже к аутоагрессии. Чаще всего это происходит по причине психических расстройств личности, а также в результате длительного, непереносимого стресса, сильного травмирующего воздействия и т. д.;

- непатологической - это дезадаптация, смысловое содержание которой отличается тем, что человек не может принять ситуацию, испытывает чувство субъективной непереносимости существующей ситуации.

Многочисленные примеры такой дезадаптации предоставляют кризисы трехлетнего и подросткового возраста, когда ребенок сопротивляется требованиям взрослого, считая их неприемлемыми для себя, непереносимыми.

Однако чем упорнее взрослый не желает замечать перемен в ребенке и изменять систему отношений с ним, тем вероятнее, что закономерные и временные нарушения поведения ребенка перерастут в устойчивые формы дезадаптации. Обозначая нарушение процесса взаимодействия человека с окружающей средой, дезадаптация, следовательно, представляет собой двусторонний процесс. В целом выделяют две группы факторов дезадаптации личности - средовые и интрапсихические, связанные с особенностями психики человека, чаще всего с акцентуированными чертами его характера.

В каждом случае дезадаптация представляет собой совокупность признаков, свидетельствующих о несоответствии социально-психологического и психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации. Усвоение ребенком этих требований или овладение новой ситуацией в целом по ряду причин затруднено, или, что тоже встречается, невозможно. Внешними признаками социальной дезадаптации выступают «плохое» (девиантное) поведение, режимные нарушения, слабое усвоение новых социальных норм. Эти признаки могут встречаться как в совокупности, так и по отдельности. Часто наличие одного из этих признаков влечет за собой наличие других.

Например, нарушения поведения, в основе которых могут лежать различные причины, порождают психологический дискомфорт у ребенка, нарушая привычные взаимоотношения с взрослым. Это побуждает его к поиску средств компенсации, а так как выбор этих средств у детей часто ограничен, то в результате такой поиск приводит к еще более серьезным нарушениям (например, развивается привычка бравировать, скрывая свое неблагополучие) и проступкам и, соответственно, к дальнейшему ухудшению отношений.

В качестве наиболее характерных для дезадаптации симптомов С.А. Беличева называет:

- агрессию по отношению к людям, вещам;
- чрезмерную подвижность;
- чувство собственной неполноценности;



- постоянные фантазии;
- упрямство;
- неадекватные страхи;
- сверхчувствительность;
- неспособность сосредоточиться на работе;
- неуверенность в принятии решения;
- частые эмоциональные расстройства;
- лживость;
- достижения, не соответствующие нормам хронологического возраста;
- неадекватную, чрезмерно завышенную самооценку;
- говорение с самим собой и т. д.

Основу дезадаптации, как уже отмечалось выше, составляет эмоциональное напряжение, которое испытывает ребенок в силу несоответствия его возможностей и уровня развития адаптационных механизмов требованиям жизненной ситуации. Однако необходимо отметить, что диагностическая ценность указанных признаков повышается с возрастом: чем старше ребенок, тем в большей степени наличие данных особенностей поведения свидетельствует именно о дезадаптации, а не просто о трудностях роста, которые часто бывают преходящими, временными.

М. Раттер предлагает следующие критерии оценки тяжести дезадаптивных расстройств у детей [45]. Нормативы, соответствующие возрастным особенностям и половой принадлежности ребенка. Ряд особенностей поведения является нормальным только для детей определенного возраста.

*Длительность сохранения расстройства.* У детей довольно часто отмечаются различные страхи, припадки, другие расстройства. Однако случаи длительного сохранения этих состояний редки и поэтому должны вызывать тревогу у взрослых.

*Жизненные обстоятельства.* Временные колебания в поведении и эмоциональном состоянии детей - явление обычное и нормальное, так как развитие никогда не происходит гладко, а временный регресс встречается довольно часто. Однако все эти явления и колебания в одних условиях происходят чаще, чем в других, поэтому важно принимать во внимание обстоятельства жизни ребенка. Стресс усиливает имеющиеся у ребенка эмоциональные или поведенческие трудности.

*Социокультурное окружение.* Дифференциация нормального и аномального поведения не может быть абсолютной. Поведение должно оцениваться с точки зрения норм его непосредственной социокультурной среды. Культурные различия, существующие в обществе, значительно влияют на вариативность в целом норм поведения.

*Степень нарушения.* Отдельные симптомы встречаются гораздо чаще, чем целый ряд симптомов одновременно. Более пристального внимания требуют дети с множественными эмоциональными и поверхностными расстройствами, особенно если они одновременно касаются разных сторон психической жизни.

*Тип симптома.* Одни симптомы бывают вызваны неверным воспитанием, другие - психическим расстройством. Нарушение отношений со сверстниками значительно чаще бывает связано именно с психическим расстройством и поэтому требует более пристального внимания.

*Тяжесть и частота симптомов.* Очень важно выявить частоту и длительность проявления неблагоприятных симптомов.

*Изменения поведения.* Анализируя детское поведение, следует сравнивать его проявления не только с чертами, которые характерны для детей вообще, но и с теми, которые являются обычными для данного ребенка. Следует относиться внимательно к изменениям в поведении ребенка, которые трудно объяснить законами нормального развития и созревания.

*Ситуационная специфичность симптома.* Считается, что синдром, проявление которого не зависит от какой бы то ни было ситуации, отражает

более серьезное расстройство, чем симптом, возникающий только в определенной обстановке [45].

Таким образом, решая вопрос о степени выраженности социальной дезадаптации у ребенка, следует принимать во внимание комбинацию всех вышеназванных критериев, учитывая как общие закономерности развития, так и индивидуальные характеристики ребенка. Социальная адаптация в обществе невозможна без овладения ребенком общепринятыми коммуникативными навыками. Следует заметить и выделить, что от самоутверждения ребенка среди своих сверстников зависят и его здоровье, и формирование его личности в целом, которое происходит в общении и совместной деятельности с окружающими. Для профилактики дезадаптации нужно не только научить ребенка идти на контакт, но и научить его сопереживанию, доброжелательности, терпимости, эмоциональной поддержке, умению проявлять инициативу и соглашаться с другими, подчиняться, обмениваться опытом, знаниями, умениями, идеями для установления нормальных взаимоотношений в коллективе.

### **1.3 Особенности психического развития детей раннего возраста**

В раннем возрасте развиваются психические функции – восприятие, мышление, память, внимание. Причем среди всех этих взаимосвязанных функций доминирует восприятие. Все их поведение является импульсивным. В раннем возрасте наблюдаются элементарные формы воображения, такие как предвосхищение, но творческого воображения еще нет. Маленький ребенок не способен что-то выдумать, солгать. Только к концу раннего возраста у него появляется возможность говорить не то, что есть на самом деле. В этот период в процесс активного восприятия включается память. В основном это узнавание, хотя ребенок может произвольно воспроизвести увиденное и услышанное

раньше. Но еще нельзя говорить об опоре на прошлый опыт. Раннее детство забывается так же, как и младенчество.

Важная характеристика восприятия в этом возрасте – его аффективная окрашенность. Это приводит к сенсомоторному единству. Ребенок видит вещь, она его привлекает, и начинает разворачиваться импульсивное поведение – достать ее. Л.С. Выготский так описывает это единство: «В раннем детстве господствует наглядное аффективно окрашенное восприятие, непосредственно переходящее в действие».

Мышление в этот период принято называть наглядно-действенным. Оно основывается на восприятии и ответном действии.

В этот период складываются такие ключевые качества как познавательная активность, доверие к миру, уверенность в себе, доброжелательное отношение к людям, общая жизненная активность и многое другое. Однако, эти качества и способности не возникают автоматически, как результат физиологического созревания. Их становление требует адекватных воздействий со стороны взрослых, определённых форм общения и совместной деятельности с ребёнком. Истоки многих проблем (сниженная познавательная активность, нарушения в общении, замкнутость и повышенная застенчивость, или напротив, агрессивность и гиперактивность детей и пр.) лежат именно в раннем детстве.

Этот период характеризуется тремя основными приобретениями: дети начинают ходить, говорить, действовать с предметами. Своеобразно протекает формирование эмоциональной сферы. Большое значение имеет развитие способности к подражанию. Благодаря этому они начинают воспроизводить в игре действия, которые видят. К концу года формируется сюжетно – образительная игра. Развиваются элементы наглядно-действенного мышления. Проявляется отзывчивость на музыку и художественное слово. Малыши усваивают некоторые правила поведения, охотно выполняют поручения взрослого, обращаются к нему по своей инициативе. Дети становятся самостоятельнее в самообслуживании, что высвобождает больше

времени для игр. Появляются простейшие взаимоотношения со сверстниками, интерес к их деятельности. Появляются элементы совместной деятельности.

Для детей этого возраста характерны яркая эмоциональность, непосредственность. Вместе с тем настроение детей, их поведение характеризуются неуравновешенностью, особой импульсивностью. Бурная радость легко сменяется плачем; возможно проявление гнева, ревности. Это чаще всего наблюдается у детей, избалованных вниманием взрослых. Чувство радости у малышей вызывают движения, игрушки, появление животных. Желания ребенка неустойчивы и быстро проходящие, он не может контролировать или сдерживать их. В раннем возрасте отсутствует соподчинение мотивов – он еще не может принимать решения. Но особое удовольствие доставляет общение с взрослым, особенно «деловое». Сотрудничество с взрослым служит источником не только положительных эмоций, но и развития психики малыша. В общении со сверстниками происходят изменения: от интереса к сверстнику как к объекту, к его внешности, поведению до появления подражания ему, совместных действий, игр с ним. В процессе общения друг с другом они получают дополнительные впечатления от окружающего, развивается познавательная деятельность, способность действовать по подражанию, проявляются и развиваются инициативные действия. Общение с другим ребенком стимулирует проявление индивидуальных способностей, помогает формированию адекватных представлений о себе, налаживанию совместных практических действий. Взрослые должны помогать ребенку вступать в контакт со сверстниками. Взрослые должны предупреждать конфликты между детьми. Уровень детских взаимоотношений зависит от уровня общего развития детей и от уровня того вида деятельности, на фоне которого они возникают. Нужно стремиться к тому, чтобы доброжелательные чувства, возникающие непроизвольно между детьми, постепенно распространялись и на совместную предметную деятельность.

Предметная деятельность – ведущая в этом возрасте не только потому, что она преобладает, но и потому, что она имеет исключительное значение для

качественного формирования психики. Дети осваивают действия с предметами, развивается глазомер, координация движений. Обогащается сенсорный опыт. Тренировка мелких движений пальцев активизирует функционирование речевой зоны мозга, что влияет на развитие активной речи. Развиваются сосредоточенное внимание, самостоятельность, умение добиваться определенного результата.

В самостоятельной деятельности детей большее место занимают предметные действия с игрушками, отображающими близкие и понятны ребенку образы людей, животных, предметы обихода. Воспроизведение действий людей, знакомых жизненных ситуаций составляет содержание сюжетно-отобразительной игры. Действия с игрушками начинают формироваться в совместной деятельности со взрослыми в 1-м полугодии 2-го года жизни. Элементарные действия с одной игрушкой малыш повторяет многократно. Примерно с полуторагодовалого возраста некоторые дети во время игры прекращают свою деятельность и смотрят на свое произведение, как бы оценивая его со стороны. К двум годам это делают уже практически все дети. Почти одновременно с этим в лексиконе ребенка появляется фраза «Я – сам». Эта фраза не только говорит о том, что ребенок выделяет себя, но и о том, что свое произведение он уже рассматривает как результат собственной деятельности. Овладевая ходьбой, многие полуторагодовалые дети специально ищут, искусственно создают себе препятствия, преодолевают ими же придуманные трудности. Они пытаются взбираться на горки, когда вполне можно их обойти, на ступени лестницы, когда в этом нет необходимости, на предметы мебели, ходят, как бы сознательно наступая на своем пути на мелкие предметы, идут туда, где путь закрыт. Все это, очевидно, доставляет ребенку удовольствие и свидетельствует о том, что у него начинают складываться такие важные характерологические качества, как сила воли, настойчивость, целеустремленность. Позже наблюдается перенос действий с одного предмета на другие. Игрушки меняются, а само действие остается неизменным. Появляются действия с игрушками, являющиеся отражением отдельных

моментов жизни ребенка и окружающих его взрослых. Ребенок может воспроизвести подряд несколько действий, пока еще не связанных между собой. В них отсутствует жизненная логика. Игра носит процессуальный характер. 2-е полугодие 2-го года жизни характеризуется развитием сюжетно-образительной игры: появляются отдельные элементы сюжета, однако дети еще не заботятся о правильной последовательности действий. Усвоение первых знаний и умений происходит в практической деятельности детей при произвольном внимании и запоминании.

В период от полутора до двух лет детьми начинают усваиваться нормы поведения, например, необходимость быть аккуратным, сдерживать свою агрессию, быть послушным и т.п. При соответствии собственного поведения заданной извне норме дети испытывают удовлетворение, а при несоответствии – огорчаются. Примерно к концу второго года жизни многие дети явно переживают, если им почему-то не удастся выполнить какое-либо требование или просьбу взрослого. При переходе со второго на третий год жизни открывается возможность для формирования у ребенка одного из наиболее полезных деловых качеств – потребности в достижении успехов. Первым и, очевидно, самым ранним проявлением этой потребности у детей является приписывание ребенком своих успехов и неудач каким-либо объективным или субъективным обстоятельствам, например прилагаемым усилиям. Другой признак наличия этой потребности – характер объяснения ребенком успехов и неудач других людей. Для того чтобы подняться на эту ступень мотивационно – личностного развития, ребенок должен уметь объяснить свои успехи ссылками на собственные психологические качества и способности. У него для этого должна сложиться определенная самооценка. Еще один показатель развития мотивации достижения успехов у детей представляет собой способность ребенка различать задания разной степени трудности и осознавать меру развития собственных умений, необходимых для выполнения этих заданий. Наконец, четвертый показатель, обычно свидетельствующий уже о достаточно высокой развитости у ребенка когнитивной сферы,

сориентированной на достижение успехов, представляет собой умение различать способности и прилагаемые усилия. Это означает, что ребенок становится готовым к анализу причин своих успехов и неудач, способным более или менее произвольно управлять деятельностью, направленной на достижение успехов и избегание неудач.

Принято считать, что развитие ребенка как личности начинается с двух – трехлетнего возраста. Это правильно, если иметь в виду появление чисто внешних поведенческих признаков личностной индивидуальности. Они у ребенка действительно возникают только на третьем году жизни. Однако есть основания полагать, что на самом деле процесс формирования личности начинается гораздо раньше. Какие же это основания? Во-первых, никакое психологическое качество, ни одна форма поведения не появляется сразу же в полностью готовом виде. Ее внешнему проявлению обычно предшествует достаточно длительный скрытый период развития, как это бывает, например, у растения прежде, чем его ростки появятся на поверхности земли. Во-вторых, многие качества личности и формы поведения становятся «видимыми» в жизни человека лишь спустя много времени после того, как они первоначально начали складываться, и тогда, когда человек в целом уже достиг значительного уровня социально-психологической зрелости. Кроме того, для проявления ряда личностных качеств необходимы подходящие жизненные условия. К примеру, судить о том, влияет ли на личность ребенка стиль обращения с ним ближайших родственников, в частности матери, в младенчестве, мы можем не тогда, когда ребенку два или три года, а только спустя много лет, когда, став взрослым, он сам обзаводится детьми и аналогичный стиль обращения демонстрирует на своих детях. Наблюдая в эти годы за поведением уже ставших взрослыми детей в их собственной семье, мы вдруг обнаруживаем, что оно как две капли воды похоже на наше. Значит, соответствующие личностные влияния имели место еще в младенчестве или раннем возрасте, но впервые проявились во внешнем поведении спустя десяток и более лет. Из сказанного можно сделать вывод о том, что, вероятно, процесс личностного формирования



ребенка начинается в течение первого года жизни, но вначале происходит скрыто для внешнего наблюдателя. Судить о том, что в эти годы закладывается в личности ребенка, мы можем в основном ретроспективно, прослеживая истоки тех личностных качеств, которые в уже сформированном виде выступают в более позднем возрасте. Такими свойствами обладают многие черты характера: доброта, общительность, отзывчивость, внимательность, доверие к людям. Трудно предположить, чтобы они были врожденными, и тем не менее есть основание считать, что истоки этих качеств уходят в глубь раннего детства ребенка и коренятся в опыте общения и взаимодействия с взрослыми, который получает младенец в течение первого года жизни.

В раннем возрасте происходит разделение линий психического развития мальчиков и девочек. Им присущи разные типы ведущей деятельности. У мальчиков на основе предметной деятельности формируется предметно-орудийная. У девочек на основе речевой деятельности – коммуникативная. Предметно-орудийная деятельность включает манипуляцию с человеческими предметами, зачатки конструирования, в результате чего у мужчин лучше развито отвлеченное, абстрактное мышление. Коммуникативная деятельность предполагает освоение логики человеческих отношений. Большинство женщин обладает более развитым, чем у мужчин, социальным мышлением, сфера проявления которого – общение людей. У женщин тоньше интуиция, такт, они более склонны к эмпатии. К 3 годам ребенок уже знает, мальчик он или девочка. Подобные знания дети черпают из наблюдений за поведением родителей, старших братьев и сестер. Это позволяет ребенку понять, каких форм поведения в соответствии с его половой принадлежностью ждут от него окружающие.

Уяснение ребенком принадлежности к конкретному полу происходит в первые 2–3 года жизни, и наличие отца при этом крайне важно. Для мальчиков потеря отца после 4 лет мало сказывается на усвоении социальных ролей. Последствия отсутствия отца у девочек начинают сказываться в подростковом

возрасте, когда у многих из них возникают трудности в приспособлении к женской роли при общении с представителями другого пола.

#### **1.4 Психолого-педагогическая характеристика детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации**

В настоящее время остро встает вопрос о повышении эффективности адаптации и последующей интеграции в современном обществе детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей и живущих в домах-интернатах. Имея глубокие исторические корни, современное общественное воспитание детей-сирот в силу различных причин оказалось не в состоянии эффективно решать проблему социальной адаптации сирот.

В специализированные учреждения обычно поступают дети, уже давно лишенные родительского тепла, страдающие от психической депривации. Прекращение длительной депривации в раннем младенчестве приводит к очевидной нормализации, но лишь во внешнем поведении и в общих интеллектуальных функциях, однако развитие речи может быть задержано, даже если депривация была прекращена до 12-месячного возраста. В целом, чем раньше младенца (до года) избавят от депривации, тем легче будет протекать его последующее развитие. При этом менее обратимыми являются нарушения речи, мышления и способности к длительным и сильным межличностным привязанностям.

Следовательно, наиболее тяжелый след в психологической жизни ребенка оставляет «социальное» сиротство. Чем раньше ребенок отрывается от родительской семьи, чем дольше и в большей изоляции он находится в учреждении, тем более выражены деформации по всем направлениям психологического развития. Основным приобретенным дефектом оказывается задержка и искажение интеллектуального и личностного развития вследствие социальной депривации.

Социализация, воспитание, проживание детей-сирот в современной России происходит в условиях государственной системы призрения, которая основана на принципах сепарации от общества. Исторически такая система социализации восходит к педагогическим проектам эпохи Просвещения, когда считалось, что через систему интернатного воспитания можно получить породу новых, свободных от пороков людей. Эти педагогические проекты давно показали свою несостоятельность, но принципы организации государственной системы призрения в основном не изменились. Если такие проблемы российских интернатных учреждений, как госпитализм, социальная депривация воспитанников были присущи им изначально, то сегодня к ним следует добавить - ведомственную разобщенность (интернатные учреждения для детей разного возраста до сих пор подчиняются разным ведомствам РФ: Министерству здравоохранения, Министерству образования и Министерству труда и социальной защиты населения), усугубленную общим социально-экономическим кризисом в стране.

Создаваемая в этих государственных сиротских учреждениях социальная среда характеризуется бедностью и примитивными социальными связями, что в сочетании с социальной изоляцией приводит к формированию социальной депривации и разного рода психических отклонений в развитии, затрудняющих полноценную социализацию, обучение, и в последствии социальную адаптацию. Воспитание детей в условиях государственных учреждений призрения сопровождается процессами социальной, в том числе материнской, эмоциональной, психической, и т.д. депривации и оказывает тяжелое травматическое воздействие на психическое и физическое здоровье детей, на их способность к успешному социальному взаимодействию.

Дети-сироты, имеющие негативный травматический опыт, и прежде всего брошенные дети, отличаются эмоциональным недоразвитием и нехваткой личностной активности. У детей, переживших в условиях материнской депривации шок «брошенности», отсутствует базовое доверие к миру,

развивается негативизм, изоляционизм. Травмирующий комплекс сохраняется у ребенка на всю жизнь.

Для детей-сирот, воспитывающихся в сиротских учреждениях, характерно не только отставание в интеллектуальном развитии, но и разного рода проблемы в психическом развитии. Следует отдельно указать на существование у таких детей проблем с отягощенной биологической наследственностью и негативными последствиями влияния социально-экономических, в том числе и экологических факторов. Лисиной М.И. были предложены разработки игр для каждой возрастной формы общения, использование которых позволяет выяснить общую активность ребенка, наличие и характер его высказываний, общее эмоциональное состояние [13].

Дети, которые растут вне семьи, согласно исследованиям М.И.Лисиной [13] отличаются от детей, растущих в семье, формами общения. Так, их явный интерес к взрослому, инициативные действия, направленность к нему, обостренная чувствительность к его вниманию и оценкам свидетельствуют о том, что дети испытывают острую потребность во внимании и доброжелательности взрослого, характерную для ситуативно-личностной формы общения. Мотивы, побуждающие детей к общению, соответствуют этой потребности и носят личностный характер: ребенка привлекает сам взрослый, независимо от уровня его компетенции или умения наладить совместную деятельность. Дети охотно принимают любые обращения взрослого, однако все контакты с ним сводятся к поиску его внимания и предрасположенности, проявляющейся, по их мнению, в непосредственном физическом контакте с ребенком.

Воспитанники же детских домов, согласно исследованиям специалистов, испытывают трудности в межличностном общении, более того, для воспитанника детского дома сверстники остаются вне зоны социальных взаимодействий, на них не направлено социальное восприятие, которое, в свою очередь, оказывается дефицитарным, так как ребенок преимущественно центрирован на взрослом окружении.

Более того, при анализе общения со сверстниками следует учитывать высокий уровень межличностной конкуренции и агрессии между воспитанниками детских домов за внимание взрослого. Такая модель межличностной коммуникации, усваиваемая с раннего детства, препятствует усвоению норм социального общения и усложняет процессы личностного взаимодействия.

На трудности в процессах межличностного общения воспитанников детских домов оказывает влияние и обедненная социальная среда, характеризующаяся примитивизмом и однообразием социальных контактов. Мир взрослых чаще всего состоит из двух воспитателей и няни, образ которых весьма далек от реального образа мамы. По существу ребенок, лишенный естественного общения с матерью, живет в обстановке обедненных социальных контактов, в связи с чем у него формируется упрощенный образ семьи, а представления об отношениях между членами семьи на долгие годы остаются весьма смутными. Эти обстоятельства усложнены тем, что по наблюдениям Н.Д.Соколовой [14], «дети, поступившие в детский дом, в большинстве случаев, находились в депривационной жизненной ситуации, их представления о социальной норме общения расплывчаты, неконкретны, зачастую асоциальны».

Так, по некоторым данным, «более половины воспитанников детского дома лишаются семьи в дошкольном возрасте, при этом, при изъятии ребенка из семьи органами опеки, ребенок не получает информации об изменениях в его жизни, его не спрашивают о согласии на подобные изменения, а помещают в распределительные структуры, резко обрывая все существовавшие до этого социальные контакты».

Итак, человек проходит первичную социализацию в семью, характер и результаты которой определяются ее объективными характеристиками (составом, уровнем образования, социальным статусом, материальными условиями и пр.), ценностными установками, стилем жизни и взаимоотношений членов семьи.

Формальное дисциплинирование детей-сирот и детей, лишенных родительского попечительства, таит в себе опасность еще одной волны отчуждения во взаимоотношениях с взрослыми. Эти дети нуждаются в особом гуманистическом отношении и профессиональном сопровождении. Ребенку нужен друг, способный к пониманию, - тот человек, который поможет правильно ориентироваться в жизни. Попечительская, психологически обоснованная помощь, сопровождение должны состоять и в умении создать у этих детей правильную позицию по отношению к людям, в умении снять позицию потребительства, негативизма, отчуждения не только к известным взрослым и детям, но и к людям вообще.

Привязанность к взрослому человеку является биологической необходимостью и изначальным психологическим условием для развития ребенка. Наиболее значимым взрослым для младенца при становлении первичной межличностной связи является мать. В последнее время специалисты рассматривают младенца как инициативное существо, играющее активную роль во взаимодействии с находящимися рядом, познающее окружающий мир и действующее в нем (М.И. Лисина, 1974; Л.М. Шипицына, 1996).

Младенец сам активно «выбирает» мать из окружающего его мира. Существование привязанности между матерью и ребенком к концу 1-го года жизни доказано в экспериментах с «незнакомцем», проводившихся, начиная с 70-х гг. (А.С. Батуев, А.Г. Касцавцев, М.В. Соболева, 1996).

Группой американских психологов под руководством К. Рубина (1993) проводится изучение ранних форм социальной изоляции детей, механизмов ее возникновения и связи с последующим социозэмоциональным развитием, особенно в плане прогноза будущих трудностей в общении ребенка с другими людьми. В контексте этих исследований анализируются трудности, возникающие во взаимоотношениях ребенка с окружающим миром. Они связаны с особенностями темперамента ребенка, опыта общения с родителями,

экономического положения семьи, образования родителей и характера взаимоотношений в семье.

Известно, что первое чувство, которое проявляется в жизни живого существа, – любовь к матери, и полноценное развитие ребенка может осуществляться только в контакте с матерью (Л.М. Шипицына, 1997).

Сегодня в нашей стране в детских домах и школах-интернатах растет около полумиллиона детей, оставшихся без родительского тепла. Не исчезла, а, напротив, катастрофически разрослась вследствие усиления алкоголизма, потери духовных ценностей и морального разложения проблема сирот при живых родителях.

В результате в детских домах и в школах-интернатах оказался сосредоточенным весьма специфический контингент детей, которые отличаются, с одной стороны, отягощенной и часто не вполне ясной наследственностью, а с другой стороны – ярко выраженным депривационным синдромом (А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, 1995).

По мнению Л.М. Шипицыной (1997) определить понятие «материнская депривация» довольно сложно, поскольку оно обобщает целый ряд различных явлений. Это и воспитание ребенка в детских учреждениях, и недостаточная забота матери о ребенке, и временный отрыв ребенка от матери, связанный с болезнью, и, наконец, недостаток или потеря любви и привязанности ребенка к определенному человеку, выступающему для него в роли матери.

Отсутствие базового доверия к миру рассматривается многими исследователями как самое первое, самое тяжелое и самое трудное компенсируемое последствие материнской депривации. Оно порождает страх, агрессивность, недоверие к другим людям и к самому себе, нежелание познать новое, учиться.

Два момента составляют непереносимое условие возникновения у ребенка доверия к миру: теплота материнской заботы и ее постоянство (И.В. Дубровина, А.Г. Рузская, 1990).

И.В. Дубровина (1987) отмечает, что необходимость проявления эмоциональной теплоты, как ни странно признается далеко не всеми. Часто даже любящие матери полагают, что детей надо держать в строгости, чтобы они не избаловались, росли самостоятельными. Такие матери стараются не брать младенцев на руки, кормить строго по часам, не подходить, когда они плачут. Последствия подобного воспитания печальны: когда детям исполняется 7 – 8 лет, они часто оказываются клиентами психологических и медицинских консультаций с жалобами на эмоциональное расстройство. А все дело в том, что на первом году жизни ребенок нуждается не в принципиальном отношении матери, не в собственной самостоятельности, а в постоянном, неуклонном, безусловном проявлении материнского тепла, любви, ласки.

Обобщенный портрет личности, формирующийся у ребенка, с рождения оказывающегося в условиях материнской депривации можно представить таким образом: интеллектуальное отставание, неумение вступать в значимые отношения с другими людьми, вялость эмоциональных реакций, агрессивность, неуверенность в себе. По мнению ряда исследователей, этот тип личности отличается от типа личности человека, лишенного материнской заботы не с рождения, а позже, когда тесная эмоциональная связь уже возникла. В таких случаях разрыв с матерью начинается с тяжелейшего эмоционального переживания ребенка (Л.М. Шипицына, Е.С. Иванов, А.Д. Виноградова, Н.Л. Коновалова, Л.Л. Крючкова, 1997).

С.Б. Мещерякова (1991) отмечала, что уже шестимесячный младенец в первые месяцы разлуки плачет, требуя мать, ищет кого-нибудь, кто мог бы ее заменить. Второй месяц разлуки характеризуется возникновением реакции избегания: если кто-нибудь подходит к ребенку, он начинает кричать. Третий месяц знаменуется тем, что ребенок начинает избегать всяких контактов с миром, у него развивается апатия и аутизм (замкнутость в себе).

Так ведут себя дети, не только отданные в детский дом, но и оказавшиеся в больницах, санаториях, других подобных учреждениях. Обычно после возвращения в семью последствия депривации постепенно проходят, однако в



ряде специальных исследований было установлено, что в случае разлуки с матерью свыше 5 – 6-ти месяцев изменения оказываются необратимыми (С.Ю. Мещерякова, 1991).

В отличие от ребенка, с рождения оказавшегося без материнской заботы, развитие личности ребенка, имевшего мать, но в какой-то момент лишившегося ее, идет по так называемому невротическому типу, когда на передний план выступают разного рода защитные механизмы. Дети, разлученные с матерью, приспосабливаются к новым условиям жизни, часто как бы забывают мать и даже начинают относиться к ней негативно: не хотят узнавать, ломают полученные от нее игрушки (И.А. Залысина, Е.О. Смирнова, 1991).

Подобные невротические реакции ярко проявляются в рисунках покинутых детей. Литовский психолог Г.Т. Хоментаскас (1989), анализирующий рисунки семилетних детей, живших в семьях, а потом отданных в интернат считает, что первое, с чем должен справиться ребенок в подобной ситуации разлуки, это назойливые мысли, что он обманут, что он никому не нужен, нелюбим, что он оставлен всеми – совсем один в этом мире. Такие мысли провоцируют реакции протеста и последующее практически полное подавленное настроение. В этот период ребенок высказывает либо недоумение, либо сильное недоверие ко взрослому: «Все они такие. Они могут обмануть и оставить в любой момент». Дети замыкаются в себе, не делятся своими переживаниями со взрослыми – они как бы переваривают обиду в себе.

Если в этот момент попросить ребенка сделать рисунок семьи, то он всякими способами будет отказываться, неосознанно пытаясь избежать травмирующего переживания. Ребенок создает самые разнообразные защитные вопросы: «А зачем?», «А что такое семья?» – или просто отговаривается: «Я не умею рисовать людей.» Даже тогда, когда он приступает к выполнению задания, то долго сидит молча, смотрит по сторонам и в отличии от ребенка с хорошими эмоциональными отношениями в семье начинает изображать неодушевленные предметы. Для детей в такой ситуации характерно достаточно типичное детальное изображение дома, солнца, туч и отсутствие членов семьи.

На первый взгляд кажется парадоксальным, что в рисунках детей, оторванных от семьи, отсутствуют члены. Их нет не потому, что ребенок о них не помнит или они для него не значимы. Члены семьи, точнее воспоминания о них, связаны с негативными эмоциональными переживаниями – чувством покинутости, нелюбимости, и ребенок избегает такой темы. Наряду с этим дети утрачивают доверие к самым близким ранее людям, да и другим взрослым тоже. Они не чувствуют себя в безопасности, им неуютно в окружающем мире (Г.Т. Хоментаскас, 1989).

Г.Т. Хоментаскас (1989) рассматривает возможные пути преодоления ребенком сложившейся ситуации, ее внутренней переработки. Он видит два таких пути. Ребенок расценивает отделение от семьи как наказание за то, что он плохой, в результате он теряет самоуважение, начинает испытывать постоянное чувство вины, что и становится основной характеристикой его личности. Это первый путь. Второй – признание того, что во всем виновата семья, родители. Внутреннее состояние такого ребенка – это смесь злости, обиды и любви к родителям, что ведет к субъективному разрыву с семьей, повышению агрессивности ребенка.

Л.М. Шипицына (1997) указывает, что существует гипотеза, что у детей, растущих в детских учреждениях, наблюдается не просто отставание в развитии или недоразвитие личностных образований, а интенсивное формирование некоторых принципиально иных механизмов, при помощи которых ребенок приспосабливается к жизни в этих учреждениях. Это, по-видимому, происходит не только вследствие нарушения ранних эмоциональных связей с матерью или другими близкими взрослыми, но и потому, что жизнь в детском учреждении зачастую не требует от личности той ее функции, которую она выполняет или должна выполнять в нормальной жизни.

К сожалению, по своему психическому развитию дети, воспитывающиеся без попечения родителей, отличаются от сверстников, растущих в семье. Темп развития первых замедлен, кроме того, имеется ряд качественных негативных

особенностей, которые отличаются на всех ступенях детства – от младенчества до подросткового возраста и дальше (Л.М. Шипицына, 1997).

Исследования Н.Н. Авдеевой (1990), Л.И. Божович (1960), Л.Н. Галигузовой (1996), Н.Н. Денисевич (1996), И.В. Дубровиной и М.И. Лисиной (1982), И.В. Дубровиной и А.Г. Рузской (1990), В.С. Мухиной (1991), А.М. Прихожан и Н.Н. Толстых (1990), Л.М. Шипицыной (1996) показали, что особенности психического развития по-разному и в неодинаковой степени обнаруживают себя на каждом возрастном этапе. Но все они чреваты серьезными последствиями для формирования личности ребенка.

Так, уже дети первого года жизни, воспитывающиеся в доме ребенка, отличаются от ровесников, растущих в семьях: они вялы, апатичны, лишены жизнерадостности, у них снижена познавательная активность, упрощены эмоциональные проявления и т.п. Те предличностные образования, которые возникают у детей на первом году жизни и лежат в основе формирования личности ребенка, у воспитанников дома ребенка деформированы. У них не возникает привязанности к взрослому, они недоверчивы, замкнуты, печальны и пассивны (С.Ю. Мещерякова, 1991).

У малышей второго и третьего года жизни, воспитывающихся в домах ребенка, к перечисленным выше особенностям добавляются новые: пониженная любознательность, отставание в развитии речи, задержка в овладении предметными действиями, отсутствие самостоятельности и т.п. (М.И. Лисина, 1991). У дошкольников 3-7 лет из детских домов отмечаются пассивность во всех видах деятельности, обеденная речь, слабое внимание, конфликты во взаимоотношениях со сверстниками (И.А. Залысина, Е.О. Смирнова, 1991).

В.С. Мухина (1991) отмечала, что у младших школьников обнаружены специфические отклонения в развитии интеллектуальной и мотивационно-потребностной сфер их психики. Они выражаются в задержке развития образного мышления, требующего внутреннего плана действия, что приводит к последовательному нарастанию трудностей в усвоении учебного материала. В

течение первых трех лет обучения значительная часть воспитанников (до 50%) выводится в специализированные учреждения. Дети характеризуются недоразвитостью произвольности в поведении, саморегуляции, планировании действий.

В подростковом возрасте особенности психического развития воспитанников детских учреждений проявляются в первую очередь в системе их взаимоотношений с окружающими людьми. Так, к 10 – 11 годам у подростков устанавливается отношение к взрослым и сверстникам, основанное на их практической полезности для ребенка, формируется «способность не усугубляться в привязанности», поверхностность чувств, моральное иждивенчество (привычка жить по указке), осложнения в становлении самосознания (осознание своей ущербности) и многое другое (И.П. Крохин, 1991).

Исследования И.В. Дубровиной и А.Г. Рузской (1990) показали, что для детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, характерны искажения в общении со взрослыми. С одной стороны, у детей обострена потребность во внимании и доброжелательности взрослого, в человеческом тепле, ласке и положительных эмоциональных контактах. А с другой - полная неудовлетворенность этой потребности: малое количество обращений взрослых к ребенку, сниженность в этих контактах личностных, интимных обращений, их эмоциональная бедность и однообразие содержания, в основном, направленное на регламентацию поведения, частая сменяемость взрослых и т.д.

Перечисленные особенности общения со взрослыми лишают детей, во-первых, важного для психологического благополучия переживания своей нужности и ценности, уверенности в себе, лежащих в основе формирования полноценной личности; а во-вторых, переживания ценности другого человека, глубокой привязанности к людям (И.В. Дубровина, А.Г. Рузская, 1990).

Л.М. Шипицына отмечает, что в условиях воспитания детей в домах ребенка, в детских домах, в учреждениях социальной защиты и в наше время еще сохраняются основания для хотя и сглаженных, но форм госпитализма.

К сожалению, методы и способы работы с детьми, лишенными попечения родителей, не компенсируют неблагоприятных обстоятельств их жизни, нарушений в интеллектуальном, эмоционально-волевом и личностном развитии. А эти нарушения приводят к тому, что к большинству жизненных ситуаций воспитанники закрытых детских учреждений оказываются значительно менее подготовленными. Последствия этих нарушений сказываются и во взрослой жизни, к которой бывшим воспитанникам подобных учреждений трудно адаптироваться (Л.М. Шипицына, 1997).

### **Выводы по I главе**

Таким образом, воспитанники детских учреждений интернатного типа с самого раннего возраста нуждаются в специально организованной психологической помощи, обеспечивающей воспитание каждого из них в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями. Сегодня все это может быть осуществлено при условии постоянной работы в педагогическом коллективе учреждений интернатного типа профессионального психолога, который совместно с воспитателями и учителями изучал бы воспитанников, разрабатывал и осуществлял такие развивающие, психопрофилактические и психокоррекционные программы, которые компенсировали бы неблагоприятный опыт и обстоятельства жизни этих детей и способствовали прогрессивному формированию их личности.

## **ГЛАВА II КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ**

### **2.1 Организация и методика исследования**

Цель констатирующего эксперимента – выявить психологические особенности детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации

**Базой проведения эксперимента** послужили учреждения г. Канска: специализированный дом ребенка КГКУ «Канский детский дом имени Ю.А. Гагарина» и ДОУ № 8 г. Канска «Лесная сказка». Все испытуемые были подобраны по следующим критериям:

- 1) Одинаковый возраст (3 года).
- 2) Без грубых психофизиологических отклонений в медицинском анамнезе.
- 3) Примерно одинаковый социальный анамнез, согласно исследуемой группе.

Мы сформировали две группы: экспериментальную (ЭГ) – испытуемые с материнской депривацией и контрольную группу (КГ) – испытуемые без материнской депривации. Наше исследование мы реализовывали в два этапа (таблица 3). Таблица 3

Структура организации констатирующего эксперимента

Этап	Методы
Выявление особенностей психического развития	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Скрининг-программа обследования детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации</li> <li>• Выявления тревожностей по шкале Сирса</li> <li>• Карта наблюдений психологического статуса</li> <li>• Схема наблюдения за поведением</li> </ul>
Методика психолого-педагогического обследования детей дошкольного возраста (Е.А. Стребелевой)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявление уровня развития игровой деятельности</li> <li>• Выявление уровня развития понимания обращенной речи</li> <li>• Выявление уровня развития активной речи</li> </ul>

На *первом этапе* мы выявляли особенности психического развития у испытуемых. Для реализации первого этапа нашего констатирующего исследования мы использовали комплекс психолого-педагогических методов: скрининг-программа обследования детей, воспитывающихся в условиях

материнской депривации (Приложение 1), выявления тревожностей детей группы риска, по шкале Сирса (Приложение 2), карта наблюдений психологического статуса ребёнка (Приложение 3), схема наблюдения за поведением ребенка раннего возраста (Приложение 4).

При реализации *второго этапа* констатирующего исследования была использована методика Е.А. Стребелевой «Методика психолого-педагогического обследования детей дошкольного возраста».

Определение способности испытуемых осуществлять игровые действия с сюжетными игрушками и предметами-заместителями, разворачивать цепочку из нескольких связанных по смыслу игровых действий, дополнять, продолжать по смыслу игровое действие партнера-взрослого, словесно обозначать игровое действие, принимать и словесно обозначать игровую роль, реализовывать элементарные, специфические ролевые действия. Выявить уровень развития понимания обращенной речи, состояние активной речи.

Данная методика позволяет определить способность детей осуществлять игровые действия с сюжетными игрушками и предметами-заместителями, разворачивать цепочку из нескольких связанных по смыслу игровых действий, дополнять, продолжать по смыслу игровое действие партнера-взрослого, словесно обозначать игровое действие, принимать и словесно обозначать игровую роль, реализовывать элементарные, специфические ролевые действия. Выявить уровень развития понимания обращенной речи, состояние активной речи.

Комплексное исследование включало два этапа последовательных экспериментальных заданий, которые проводились методом индивидуального эксперимента. Выполнение заданий оценивалось по 3-х бальной системе:

1. – навык не сформирован;
2. – навык сформирован частично;
3. – навык сформирован.

По итогам обследования на каждом этапе проводилась оценка навыков

*Оценка результатов:*

- 7-11 баллов – низкий уровень;
- 12- 17 баллов – средний уровень;
- 18-21 балл – высокий уровень.

### **Этап 1. Выявление уровня развития игровой деятельности.**

*Цель:* выявить уровень сформированности игровой у испытуемых; интереса ребенка к игрушкам, характера употребления игрушек, характер игры (процессуальные действия, предметно-игровые или сюжетная игра), умения выполнять самостоятельные предметно-игровые действия во время самостоятельной игры с небольшой направляющей помощью взрослого, по словесной инструкции.

*Оборудование:* игровой уголок, где находятся хорошо знакомые для детей игрушки: кукла, коляска, кроватка с постельными принадлежностями, наборы одежды и посуды для куклы, машина, кубики, солдатики и т.п.

*Методика проведения:* взрослый приглашает ребенка в игровой уголок и эмоционально вовлекает его в игровую деятельность. Педагог является активным наблюдателем за самостоятельной игровой деятельностью ребенка. На протяжении всего обследования взрослый может оказать направляющую помощь ребенку, стимулируя детей выполнять и оречевлять свои действия.

### **Этап 2. Выявление уровня развития понимания обращенной речи.**

*Цель:* выявить уровень развития понимания обращенной речи у испытуемых. Во время проведения заданий обращали внимание на следующие моменты: отзывается ли ребенок на свое имя, понимает слова обозначающие предмет, действие, признак; а также выполняет ли простую и двусоставную инструкцию; понимание несложного рассказа из опыта детей.

*Оборудование:* игровой уголок, где находятся хорошо знакомые для детей игрушки: кукла, машины большие и маленькие, шарики и кубики разноцветные (красные, синие, зеленые, желтые), игрушки-животные: кошка, собака, лошадка, медведь; большие и маленькие мячи, чашки разных цветов и размеров, предметные и сюжетные картинки.

*Методика проведения:*



Задание 1. Взрослый называет ребенка по имени и приглашает в игровой уголок, где предлагает ему взять куклу, показать у куклы какую-либо часть лица или тела, аналогично показать на себе.

Задание 2. Взрослый просит ребенка дать ему называемый предмет (кубик, шарик, машинку, мишку, собачку, чашку).

Задание 3. Взрослый предлагает ребенку 6 картинок, на которых изображены простые действия и просит сделать ребенка выбор из трех (где ребенок кушает, пьет, играет, гуляет, рисует, моется).

Задание 4. Взрослый предлагает ребенку выполнить несложную инструкцию: принеси мяч, собери шарики в корзинку, построй башню из кубиков, покатай собачку в машине и т.п.

Задание 5. Если ребенок выполняет простую инструкцию, то тогда ему предлагают двусоставную инструкцию: принеси большой мяч, сложи кубики в машину и покатай, собери маленькие кубики в коробку, попой кошку из маленькой чашки, построй синий паровоз и т.п.

Задание 6. Ребенку предлагается несложный рассказ из опыта ребенка. ребенок должен выбрать соответствующую сюжетную картинку, на которых изображены дети в игровом уголке, на прогулке, в живом уголке. Если ребенок не может самостоятельно ответить на вопрос, то взрослый стимулирует ответ ребенка, если активная речь развита недостаточно, то взрослый предлагает показать ответ на картинке и выбрать изображенные предметы на картинке в игровом уголке.

Таким образом, разработанная нами программа констатирующего эксперимента позволила нам получить комплексные результаты, которые отражены в следующем параграфе.

## **2.2 Результаты констатирующего эксперимента.**

По результатам первого этапа исследования мы получили сравнительного исследования испытуемых, воспитывающихся в полных семьях

и испытуемых, воспитывающихся в условиях материнской депривации. Мы проанализировали особенности эмоциональной сферы, уровень тревожности детей, а также способность адекватно оценивать и интерпретировать жизненные ситуации, умение взаимодействовать с взрослыми и сверстниками (таблица 4).

Таблица 4

**Основные проблемы, выявленные в ходе обследования испытуемых экспериментальной группы, %**

<b>Основные проблемы</b>	<b>Характеристика проблемы</b>	<b>%</b>
Проблемы общения	Травмирующий опыт	100
	Трудности взаимоотношения с взрослыми с детьми	100
Проблемы поведения	Агрессивность	40
	Враждебность	70
Тревожные состояния	Незащищенность	100
	Одиночество	100
Страхи	Социально опосредованные и пространственные	100
	Медицинские	80
	Физический ущерб	100

Установлено, что испытуемые экспериментальной группы имеют повышенный уровень тревожности. Проблемы общения детей связаны с негативным опытом, отсутствием умения объективно оценивать ситуации, затруднениями в различении эмоций. На общение со сверстниками и взрослыми влияют повышенная конфликтность, враждебность, деструктивная агрессия. Неадекватное поведение ребенка зависит от состояния тревожности, чувства одиночества, незащищенности и депрессии, а также страхов разного рода. Все эти условия формируют у ребенка неуверенность в себе, чувство неполноценности, затрудняют социальную адаптацию.

В условиях материнской депривации у испытуемых отмечается изменение эмоциональных реакций, что, видимо, может выражаться в нарастании чувства тревоги и агрессивности.

Анализ уровня тревожности, полученный при сопоставлении разных групп (группа детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации и дети, воспитывающихся в семьях), что по этому показателю между группами есть принципиальные различия (таблицы 4 и 5).

Таблица 5

**Основные проблемы, выявленные в ходе обследования испытуемых контрольной группы, %**

<b>Основные проблемы</b>	<b>Характеристика проблемы</b>	<b>%</b>
Проблемы общения	Травмирующий опыт	20
	Трудности взаимоотношения с взрослыми с детьми	30 20
Проблемы поведения	Агрессивность	30
	Враждебность	30
Тревожные состояния	Незащищенность	10
	Одиночество	0
Страхи	Социально опосредованные и пространственные	20
	Медицинские	40
	Физический ущерб	30

Очевидно по табличным данным то, что у испытуемых экспериментальной группы наличие большого количества социально-эмоциональных проблем, нежели у испытуемых контрольной группы. По нашему мнению, эти данные обусловлены наличием различного социально-эмоционального опыта, что лежит в основе формирования личности и особенностей социально-психологической адаптации.

Во время исследования оценивались эмоциональные состояния детей: агрессия, дефицит внимания, нерешительность,, вспыльчивость, негативизм, обидчивость, конфликтность, дурашливость, страхи, тревога, скованность, заторможенность, эгоцентричность, эмоциональная отгороженность, избегание умственных усилий, двигательная расторможенность, речевая расторможенность, непонимание словесных инструкций, застреваемость, работоспособность. При исследовании исследования уровня тревожности обеих групп. Уровни тревожности у испытуемых отражены на рисунке 1.

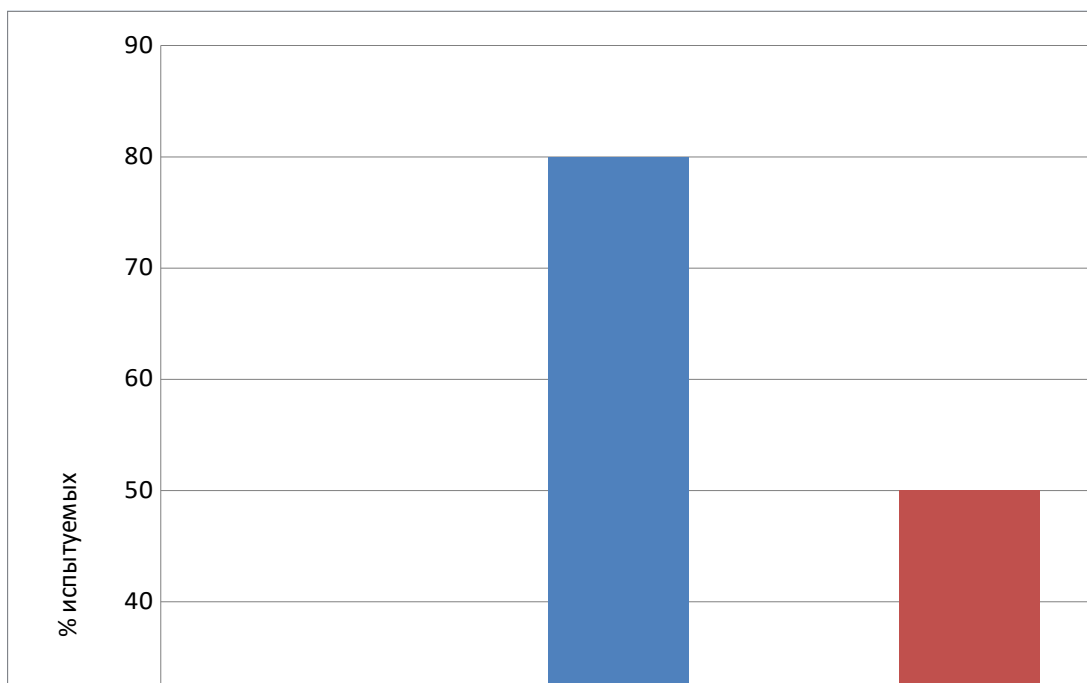


Рис. 1 Результаты исследования тревожности у испытуемых (в %)

Сравнительный анализ уровня тревожности, полученный при сопоставлении данных контрольной экспериментальной группы показал, что по этому показателю между группами имеются различия. Более выражена тревожность у детей экспериментальной группы, что говорит о дефицитах эмоциональной сферы и формирования чувства защищенности.

В ходе анализа протоколов наблюдений за детьми, мы отметили, дети, воспитывающиеся в доме ребенка, чаще стремятся к уединению, чем их сверстники из полноценной семьи. Испытуемые экспериментальной группы в большей степени проявляют негативное отношение к другим, драчливы. В то же время эти дети в большей степени испытывают неуверенность в себе, застенчивы (в связи с материнской депривацией), постоянно обращаются за поддержкой взрослого в своих действиях. Также, эти испытуемые наиболее обидчивы и плаксивы, чем дети, из благополучных семей. Такие различия можно объяснить различными социальными условиями жизни и воспитания ребенка: низкий нравственный уровень социально-неблагополучных семей и

медико-психолого-педагогические мероприятия, направленные на коррекцию и развитие ребенка.

Агрессивность (ломает игрушки, толкает сверстника, сопротивляется при попытке удержать от агрессивных действий), практически у всех испытуемых экспериментальной группы наблюдалась вспыльчивость (может неожиданно для всех бросать игрушки, грубо отвечать). У испытуемых контрольной группы также имеется данная эмоциональная черта, но она, скорее, вызвана другими механизмами (социальный образец, защитный механизм поведения).

У 70 % испытуемых экспериментальной группы проявляется негативизм, характерна демонстративность, обидчивость (эмоциональная неустойчивость). Часто бывают конфликтны (90% испытуемых), сами провоцируют конфликты

Наблюдается дурашливость испытуемых (у 60%), страхи выражены у 70 % (страх новых людей в новой ситуации). Наблюдается повышенная тревожность, эгоцентричность (100 %): считают, что все игрушки, все конфеты для них, навязывает свою игру, желания детям, часто используют местоимение «я».

Испытуемые часто избегают умственных усилий (80%), характерен дефицит внимания (приходится словесно повторять задание по несколько раз). Наблюдается двигательная расторможенность (100%), поспешно планируют собственные действия, количество действий избыточно, действуют раньше условного сигнала. Как правило, у испытуемых наблюдается речевая расторможенность (60%): говорят слишком громко, не может говорить обычной силой голоса, темп речи убыстрен.

Часто наблюдается непонимание словесных инструкций, путают или пропускают последовательность действий по словесной инструкции взрослого. Нарушается работоспособность, быстро устают от задания требующего умственных усилий (100% испытуемых).

Также, констатирующий эксперимент дал нам возможность определить ряд специфических особенностей проявления психической сферы в игровой деятельности детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях

материнской депривации. Игровая деятельность является яркой проекцией. Позволяющей выявить особенности социального взаимодействия.

Первый этап – подразумевает выявление уровня развития игровой деятельности. Положительный эмоциональный контакт был установлен с 70% детей, у 30% детей контакт осложнен поведенческими нарушениями. Устойчивый познавательный интерес к игрушкам был лишь у 40% детей. Выполнение самостоятельных игровых действий наблюдалось у 10% обследуемых, 40% - требовалась направляющая и стимулирующая помощь. Выраженный характер процессуальных действий наблюдался у 30% детей, предметно-игровых действий у 20% детей, сюжетной игры у 10%, сюжетно-ролевой игры – 0%. Средний уровень развития процессуальных действий наблюдался у 50% детей, предметно-игровых действий у 40% детей, сюжетной игры у 30%, сюжетно-ролевой игры – 10%. На элементарном уровне развития находятся процессуальные, предметно-игровые действия, зачатки сюжета, что составляет 20%, 40%, 60% соответственно, сюжетно-ролевая игра не сформирована в 90% случаев соответственно. Это говорит о том, что игровая деятельность детей четвертого года жизни, воспитывающихся в условиях материнской депривации, сформирована на среднем и низком уровне, дети не умеют использовать игрушки с учетом их свойств, развивать предметно-игровые действия, развивать ряд игровых действий объединенных одним сюжетом. Менее половины обследуемых детей (30%) сопровождали свои действия отдельными словами, обозначающими предметы и действия, фразой или простым предложением.

При выполнении заданий первого этапа детьми, воспитывающихся в условиях материнской депривации нами были получены следующие результаты: лишь трое детей (Женя С., Дима Т., Юля Ж.) этой группы с трудом включились в игровую деятельность, действия с игрушками выполняли неактивно. Наблюдался повышенный интерес к заданию у большинства детей, наиболее стойкий у четверых (Алеша П., Вова Т., Лиза Р., Люба З.). Некоторые дети при выполнении задания сопровождали процесс игры отдельными

словами, фразами, обозначающие название некоторых игрушек и действий (Алеша П., Лиза Р., Люба З.). У некоторых детей (Алеша П., Лиза Р., Вова Т., Артем Л., Люба З., Рома С.) наблюдались предметно-игровые действия. Лишь двое детей (Женя С., Дима Т.) даже после обучающей помощи взрослого продолжали выполнять процессуальные действия с предметами. В игровой деятельности дети отдавали предпочтение игре с куклой (Люба З., Лиза Р., Артем Л., Дима Т., Галя С., Юля Ж.) и машиной (Рома З., Алеша П., Вова Т., Женя С.). У троих (Лиза Р., Алеша П., Люба З.) вырисовывался сюжетный характер игры. У Алешы П. формируются зачатки сюжетно-ролевой игры.

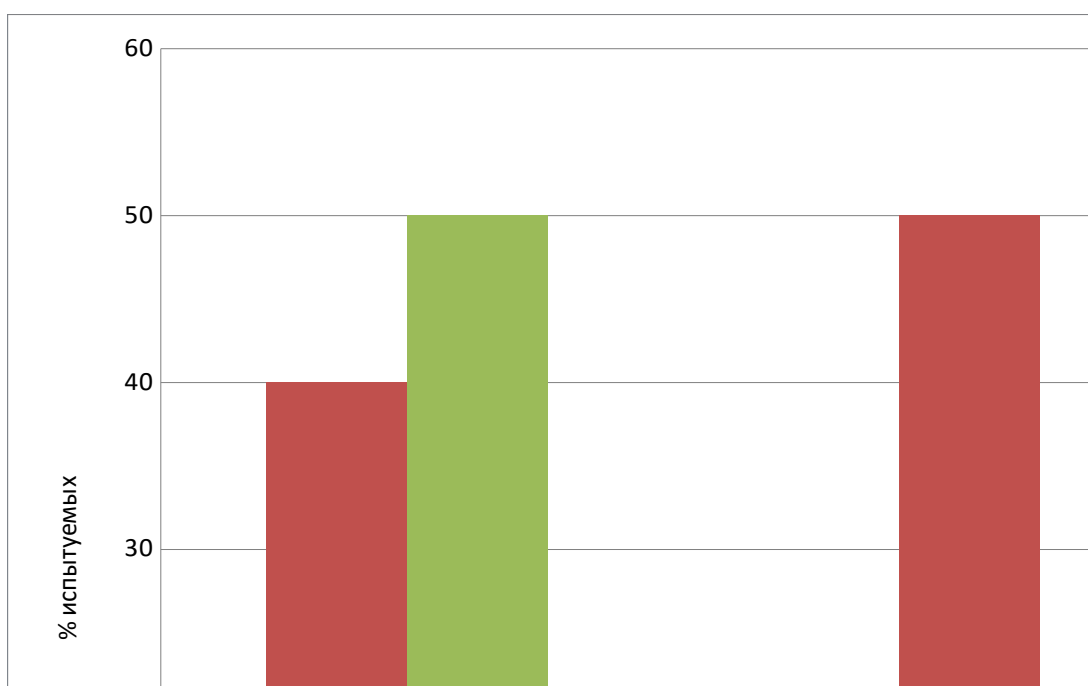


Рис. 2 Результаты исследования уровня игровой деятельности у испытуемых (в %)

*Оценка результатов обследования испытуемых контрольной группы:*

- 7-11 баллов – 50% испытуемых;
- 12-17 баллов – 40% испытуемых;
- 18-21 балл – 10% испытуемых.

*Оценка результатов обследования испытуемых экспериментальной группы:*

- 7-11 баллов – 40% испытуемых;

- 12-17 баллов – 50% испытуемых;
- 18-21 балл – 10% испытуемых.

Выполнение второго этапа направлено на выявление уровня развития понимания обращенной речи у испытуемых. Во время проведения заданий, выявляли: отзывается ли ребенок на свое имя, понимает слова обозначающие предмет, действие, признак. Выполняет ли ребенок простую и двусоставную инструкцию, а также понимание несложного рассказа из опыта детей.

При выполнении второго этапа было выявлено следующее. На свое имя отзываются – 100% детей, из них при зрительном контакте -40% детей. 80% детей показывали части лица и тела на кукле и на себе. Выбор предмета по слову сформирован у 10%, у 60% детей частично сформирован. Понимание названий действий и признаков предметов не сформировано у 70% детей. Выполнение простых инструкций детьми раннего возраста. воспитывающихся в условиях материнской депривации на высоком уровне составляет 30%, не сформировано у 20%. Наибольшие трудности вызвали двусоставные инструкции, их развитие на высоком уровне составило- 0%, на среднем – 20%, не сформированы у 70% обследуемых. Беседа по сюжетной картинке со знакомым из опыта ребенка сюжетом не сформирована в 90% случаев.

При выполнении заданий второго этапа испытуемыми, нами были получены следующие данные: при проведении первого задания большинство детей отзываются на свое имя, четверо детей отзываются только при зрительном контакте. Двое детей не показывали части лица и тела на кукле и на себе. При выполнении второго задания лишь один ребенок (Леша П.) выбрал по слову все названные взрослым предметы, шестеро детей (Люба З., Рома З., Лиза Р., Артем Л., Вова Т., Юля Ж.) допустили 1-2 ошибки при выборе предметов. Наибольшие трудности вызвали 3 и 5 задания направленные на понимание названий действий и признаков (Женя С., Галя С., Дима Т., Юля Ж., Рома З.), а также на выполнение двусоставной инструкции (Женя С., Галя С., Дима Т., Юля Ж., Рома З.). Выполнение простой инструкции вызвало затруднение у троих детей (Женя С., Галя С., Юля Ж.). Некоторые из детей (Люба З., Алеша



П., Лиза Р.,) сопровождали свои действия отдельными словами, обозначающими отдельные предметы и действия, простыми фразами.

Оценка результатов обследования испытуемых экспериментальной группы:

- 7-11 баллов – 70% испытуемых;
- 12-17 баллов – 30% испытуемых;
- 18-21 балл – 0% испытуемых.

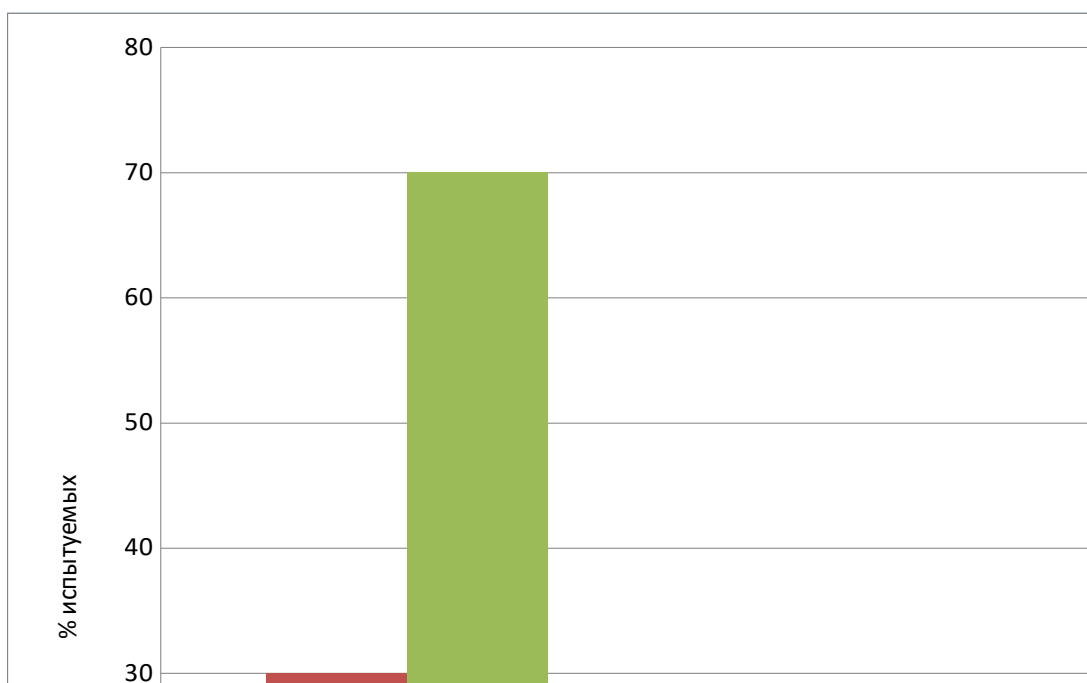


Рис. 3 Результаты исследования уровня понимания обращенной речи у испытуемых (в %)

Оценка же результатов обследования испытуемых контрольной группы составила следующие результаты:

- 7-11 баллов – 70% испытуемых;
- 12-17 баллов – 20% испытуемых;
- 18-21 балл – 10% испытуемых.

Исследование активной речи на третьем этапе оказалось наиболее сложным, в силу того, что развитие речи детей, воспитывающихся в условиях материнкой депривации четвертого года жизни находится на среднем уровне.

Лепетная речь развита у 60% обследуемых детей. 60% детей активно употребляют слова обозначающие предмет, 40% - действие, 30% - признак предмета. Не сформированы эти навыки у 40%, 40% и 70% детей соответственно. Двусоставная фраза сформирована у 10% детей, не сформирована у 60%. Развитие связной речи находится на низком уровне у 10% детей, не сформирована – у 90% детей.

При выполнении серии заданий третьего этапа испытуемыми нами были обнаружены следующие результаты: при проведении первого задания трое детей (Алеша П., Люба З., Лиза Р.) назвали всех животных, воспроизвели звукоподражания, четверо детей (Женя С., Галя С., Дима Т., Юля Ж.) воспроизвели только звукоподражание. При выполнении второго задания лишь один ребенок (Алеша П.) назвал все картинки, не назвав 2 картинки по теме «Профессии», двое детей (Люба З., Лиза Р.) затруднились назвать по 1-2 картинке по темам «Транспорт», «Профессии». Рома З., Артем Л., Вова Т. не назвали по 1-3 изображения во всех тематических наборах картинок. Женя С., Галя С., Дима Т. и Юля Ж. воспроизвели только звукоподражание «би-би» в теме «Транспорт», остальные изображения либо только в понимаемой речи, либо не знают. Наибольшие трудности вызвали 3 и 4 задания. Третье задание направлено на понимание и называние действий людей и животных. С этим заданием смогли справиться только четверо детей (Алеша П., Люба З., Лиза Р., Вова Т.) и то, допустив несколько ошибок. Затруднения вызвали глаголы: бежит, ползет, прыгает, ловит. Четвертое задание было доступно в форме отрывочных нераспространенных предложений только Алеше П. Выполнение третьего и четвертого заданий, было недоступно троим детям (Женя С., Галя С., Юля Ж.) ( рис. 4).

Оценка результатов обследования испытуемых экспериментальной группы:

- 7-11 баллов – 60% испытуемых;
- 12-17 баллов – 40% испытуемых;
- 18-21 балл – 0% испытуемых.

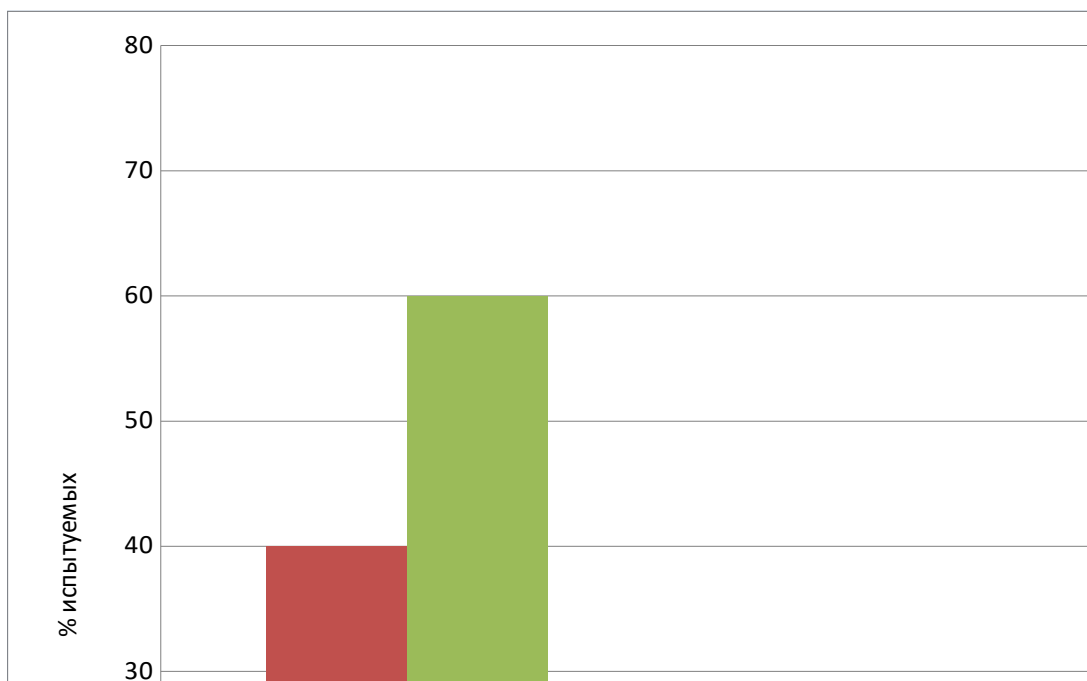


Рисунок 4 Результаты исследования уровня активной речи у испытуемых (в %)

Оценка результатов обследования испытуемых контрольной группы:

- 7-11 баллов – 70% испытуемых;
- 12-17 баллов – 40% испытуемых;
- 18-21 балл – 10% испытуемых.

Таким образом, проведенный констатирующий эксперимент позволил нам выявить особенности психологического развития детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации и составить комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия.

### **2.3 Комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия.**

Воспитанники детских учреждений интернатного типа с самого раннего возраста нуждаются в специально организованной психологической помощи, обеспечивающей воспитание каждого из них в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями. Сегодня все это может быть осуществлено при условии постоянной работы профессионального психолога, который совместно с воспитателями и учителями изучал бы воспитанников, разрабатывал и осуществлял такие развивающие, психопрофилактические и психокоррекционные программы, которые компенсировали бы неблагоприятный опыт и обстоятельства жизни этих детей и способствовали прогрессивному формированию их личности.

Для эффективной коррекции нарушений в эмоционально-личностной сфере у детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации целесообразно проводить работу в системе и комплексно. Для этого необходимо организовать слаженную работу всех специалистов детского дома или дома-ребенка. Ключевую роль в координации работы играет педагог-психолог. Значительное место в психокоррекционной работе должно занимать содействие в овладении детьми новыми способами поведения. Взрослые обычно говорят ребёнку, как не надо себя вести, но не объясняют, как надо, поэтому необходимо предоставлять образец поведения, на который ребёнок мог бы ориентироваться. Важным условием является и формирование мотивации, т.к. должно быть не только положительное отношение к усвоенному поведению, но и стремление вести себя соответствующим образом. Наш комплекс упражнений направлен на по коррекцию и развитие эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия

**Задачи:**

1. Снижение уровня агрессивности.
2. Формирование умения детей осознанно относиться к своим эмоциональным состояниям и управлять ими, действенно откликаться на

эмоциональное состояние другого, способствовать росту произвольной психофизической регуляции детей.

3. Развитие умения и навыков эффективного взаимодействия детей со взрослыми и сверстниками.

4. Создание положительного эмоционального климата в группе.

Цели коррекции должны быть реалистичны и соотнесены с продолжительностью коррекционной работы и возможностями переноса дошкольником нового позитивного опыта усвоенного на коррекционных занятиях способов действий в реальную практику жизненных отношений.

В работе по данной тематике очень важно работать в следующих **направлениях:**

1) развитие элементарных знаний о базовых эмоциональных состояниях человека;

2) развитие элементарных знаний о возможностях выражения эмоциональный через внешние экспрессивные выразительные средства;

3) развитие умений адекватного восприятия других людей по внешним экспрессивным средствам;

4) развитие умений открытого проявления своих эмоциональных состояний;

5) развитие умений сочувствия, сопереживания и эмпатии к окружающим.

### **Структура коррекционного занятия**

Занятие длится от 25 минут до 1 часа. Его продолжительность зависит от особенностей внимания и поведения детей. Каждое занятие состоит из ряда этюдов и игр. Они коротки, разнообразны и доступны детям по содержанию. Используется концентрический метод – от простого к сложному. Занятия проводятся в форме игр-драматизаций.

Элементами игр являются специальные упражнения, объединенные в группы, направленные на развитие умения произвольной регуляции в разных

сферах психики. Группы упражнений всегда одни и те же: на движения, на эмоции, общение, поведение.

Каждое упражнение включает в деятельность фантазию (мысли, образы), чувства (эмоции) и движения ребенка. Так, чтобы через механизм их функционального единства ребенок учился произвольно воздействовать на каждый из элементов этой триады.

Занятия строятся по определенной должны проводиться схеме и состоять из 5 фаз.

### 1. Эмоциональная сфера

В сюжет каждого занятия обязательно включается 23 упражнения на эмоции и эмоциональный контакт. Это упражнения, направленные на развитие у детей способности понимать, осознавать свои и чужие эмоции, правильно их выражать и полноценно проживать, конечной своей целью имеют овладение навыками управления своей эмоциональной сферой.

### 2. Психологическая разминка

Ее задача: сбросить инертность физического и психического самочувствия, поднять мышечный тонус, «разогреть» внимание и интерес ребенка к совместному занятию, настроить детей на активную работу и контакт друг с другом. Чтобы решить эту задачу выполняется несколько упражнений — игр на внимание и подвижная игра, направленная на общую деятельность, совместные движения, контакт.

### 3. Коррекция поведения

Целью - тренировка умения регулировать свои поведенческие реакции. Ей отвечают сюжетное и психологическое содержание упражнений, взятое из бытовых ситуаций и конфликтов: ссоры детей, «дележ» игрушек, желание с кем-то познакомиться, стеснительность, переживание наказания или обиды.

В поведенческих играх ребенок учится искать и находить выходы из затруднений.

### 4. Формирование общения

Занятия направлены на формирование коммуникации, на тренировку общих способностей невербального воздействия детей друг на друга. Используются эмоциональные контакты, пантомима. Словесное общение необходимо исключить, используется язык тела, мимики, жеста.

### 5. Окончание занятия

Заключительная часть занятия направлена на закрепление положительного эффекта, стимулирующего и упорядочивающего психическую и физическую активность детей, приведение в равновесие их эмоционального состояния, улучшение самочувствия и настроения.

Используют пение под музыку, элементы танца, хоровод, скандирование стихов с движением.

## **Комплекс занятий**

### Занятие 1.

#### 1. Приветствие «Паровозик» (задача: сближение группы)

Один ведущий — «паровозик». Делая круг за стульями, он прикасается к любому ребенку, тот встает и называет свое имя. «Я – Полина» и прицепляется к паровозику. Тот, поочередно поднимая правую и левую руки, приветствует: «Привет, Ира! Привет, Ира!». Следующего ребенка они приветствуют уже вдвоем и т.д.

#### 2.1. Игра «Жонглеры» (задача: сплочение группы)

Дети бросают друг другу мяч по кругу и запоминают кому они бросили. Когда педагог увидит, что дети не ошибаются в передаче мяча, он вводит в круг второй мяч, можно другого размера.

2.2. Игра «Попади в круг» (задача: показать разные способы достижения цели, формировать моральные представления)

2.3. Игра «Назови настроение» (задача: упражнять детей в различии эмоций по мимике и позе)

#### 2.4. Рисование «Нарисуем свою злость»

#### 2.5. Игра «Уходи, злость, уходи»

2.6. Игра «Возьми себя в руки» (задача: упражнять детей в подавлении отрицательных эмоций)

Психолог говорит: «Как только ты почувствуешь, что забеспокоился, хочется кого-то стукнуть, что-то кинуть, есть очень простой способ доказать себе свою силу — охвати ладонями локти и сильно прижми руки к груди — это поза выдержанного человека».

3.1. Подведение итогов

3.2. Социограмма

3.3. Прощание «Подари улыбку»

## Занятие 2

1. Введение

1.1. Представление (задача: познакомить детей с установкой межличностного пространства)

1.2. Рисование имени (задача: помочь детям раскрыть свое внутреннее «Я»)

1.3. Введение правил:

а) говорим по одному;

б) не толкаться;

в) считалка;

г) колокольчик.

2. Основная часть

2.1. Игра «Передай предмет» (задача: сплочение группы)

Игра проводится в кругу. Педагог дает ребенку, стоящему слева, перышко, а ребенку справа — пластик. Дети передают эти предметы по кругу.

2.2. «Поводырь и слепой» (задача: дать понять ребенку, что другим можно доверять, активизировать чувство ответственности за других)

2.3. «Жужа» (задача: научить сдерживать негативные эмоции, дать возможность ребенку отреагировать на негативные эмоции)

«Жужа» сидит на стуле с полотенцем в руках, остальные дети бегают вокруг, строят «рожицы», дразнят, щекочут. «Жужа» терпит, но когда ей это



надоедает, она начинает гоняться за обидчиками вокруг стула, стараясь отхлестать их полотенцем по спинам. Педагог следит за формой выражения «дразнилок». Они не должны быть обидными и болезненными.

2.4. «Ругаемся овощами» (задача: научить снимать напряжение, раздражение, злость, не оскорбляя при этом)

2.5. «Уходи, злость, уходи!» (задача: дать ребенку возможность отреагировать на отрицательные эмоции)

Дети ложатся на ковер по кругу, между ними подушки. Закрыв глаза, они начинают со всей силы бить ногами по полу, а руками – по подушкам и громко кричать: «Уходи, злость, уходи!» После этого упражнения дети ложатся в позу «звезды» и спокойно лежат 2-3 минуты.

### 3. Подведение итогов

3.1. «Что понравилось, а что нет?»

3.2. Социограмма

3.3. Расскажи стихи руками — «У оленя дом большой» (задача: закрепить положительный эффект, привести в равновесие эмоциональное состояние детей)

### Игры и упражнения, используемые на коррекционных занятиях

#### Приветствие

1. «Комплименты» (задача: сплочение группы, создание положительного эмоционального климата)

2. «Брыкание» (задача: снятие мышечного напряжения, эмоциональная разгрузка). Постепенно сила и скорость брыкания увеличивается.

Дети лежат на спине, ноги свободно раскинуты, они начинают медленно брыкаться, касаясь пола всей ногой. 3. «Кулачок» (задача: осознание эффективных форм поведения, смещения агрегации, мышечной релаксации). Педагог дает ребенку в руку какую-нибудь мелкую игрушку и просит его сжать кулачок крепко-крепко.

4. «Кукла Бобо» (задача: снятие агрессивности). Дети получают возможность бить, пинать, толкать куклу, сделанную из поролона и матрасовки, вымещая на ней накопившиеся негативные чувства.

5. «Дом с колокольчиком» (задача: дать детям представление о том, что результат зависит от намерений, характера выполнения). Игра – драматизация стихотворения Л. Кузьмина «Дом с колокольчиком».

6. «Клубок» (задача: сплочение группы, формирование ценности других и самооценности). Дети сидят, по кругу передавая друг другу клубок ниток так, чтобы все, кто уже держал клубок, взяли за нить. Передача клубка сопровождается высказываниями о том, что дети чувствуют сейчас, что хотят для себя, что они могут пожелать соседу.

7. Игра «Нет! Да!» (задача: снятие эмоционального напряжения, упражнения в различных способах согласия и отказа). Дети свободно бегают и громко кричат «Нет! Нет!». Встречаясь, заглядывают в глаза друг другу и еще громче кричат «Нет! Да!». По сигналу ведущего продолжают бегать, но кричат уже «Да! Да!», заглядывая друг другу в глаза.

8. Игра «Разозлись!» (задача: помочь ребенку понять, что злость и раздражение являются нормальными и вполне допустимыми проявлениями человеческих чувств, научить ребенка эффективным способам вербального и невербального выражения сильных переживаний). Педагог раздает поровну детям картонные коробки и говорит, что всем по очереди нужно будет выходить в круг и ставить их друг на друга. Дети говорят вслух о том, что раздражает их больше всего, или о том, что они считают для себя обидным и несправедливым.

9. Игра «Разрывание бумаги» (задача: сплочение группы, выход энергии и агрессивных импульсов, умение держать свое слово). Дети бросают кусочки бумаги в кучу, когда куча становится большой — все вместе энергично подбрасывают кусочки бумаги в воздух. Педагог начинает разрывать газеты и журналы. Данная информация может включать в себя значимые компоненты эмоциональных состояний ребенка и его семьи, наличие стрессовых ситуаций

несвязанных с болезнью, рекомендации по терапии. Основными ее направлениями являются:

- Смягчение эмоционального дискомфорта у детей;
- Повышение их активности и самостоятельности;
- Устранение вторичных личностных отклонений, обусловленных особенностями эмоциональных состояний, таких как агрессивность, враждебность, замкнутость, трудности в межличностном взаимодействии, конфликт (фрустрация) повышенная возбудимость и др.

Очень полезен метод психогимнастики. Психогимнастические методы могут быть представлены мимическими, пантомимическими и психомоторными этюдами. Психогимнастика - один из невербальных методов групповой психотерапии, в основе которого лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе. Психогимнастика предполагает выражение переживаний, эмоциональных состояний с помощью движений, мимики, пантомимики.

Также нужно помнить, что одной из причин проявления агрессии детей может быть последствием событий.

Работая с детьми, воспитывающимися в условиях материнской депривации, психолог или воспитатель должен, прежде всего, понимать тонкую душевную организацию своих воспитанников.

#### Правила работы с агрессивным ребенком:

1. Быть внимательным к нуждам и потребностям ребенка.
2. Наказания не должны унижать ребенка.
3. Быть последовательным в наказаниях ребенка, наказывать за конкретные поступки.

Обучать приемлемым способам выражения гнева.

4. Давать ребенку возможность проявлять гнев непосредственно после фрустрирующего события.

5. Демонстрировать модель неагрессивного поведения.

6. Обучать распознаванию собственного эмоционального состояния и состояния окружающих.

8. Учить брать ответственность на себя. Развивать способность к эмпатии.

9. Расширять поведенческий репертуар ребенка.

10. Отрабатывать навык реагирования в конфликтных ситуациях.

Все перечисленные способы и приемы должны быть использованы системно и взаимосвязано.

### **Выводы по II главе**

Мы установили, что у преобладающего большинства испытуемых дома ребенка преобладают симптомокомплексы включающие проблемы общения, проблемы поведения, тревожные состояния, страхи

В ходе исследования мы установили, что воспитанники дома ребенка имеют повышенный уровень тревожности. Проблемы общения детей связаны с негативным опытом, отсутствием умения объективно оценивать ситуации, затруднениями в различении эмоций. На общение со сверстниками и взрослыми влияют повышенная конфликтность, враждебность, деструктивная агрессия. Поведение испытуемых экспериментальной группы зависит от состояния тревожности, чувства одиночества, незащищенности и депрессии, а также страхов разного рода. Все эти условия формируют у ребенка неуверенность в себе, чувство неполноценности, затрудняют социальную адаптацию.

Проведенный констатирующий эксперимент дал возможность определить ряд специфических особенностей в игровой деятельности детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях материнской депривации. Полученные результаты констатирующего эксперимента позволил нам составить комплекс игр по коррекции и развитию эмоционально-личностной сферы и формированию позитивных стилей социального взаимодействия.

Таким образом, дети, воспитывающиеся в условиях материнской депривации практикуют особые способы в общении с взрослыми. С одной стороны, у таких детей обострена потребность в ласке и положительных эмоциональных контактах, внимании. А с другой, - полная неудовлетворенность этой потребности: малое количество обращений взрослых к ребенку, сниженность в этих контактах личностных, интимных обращений, их эмоциональная бедность и однообразие содержания, в основном, направленное на регламентацию поведения, и т.д. В связи с этим программы ранней помощи детям являются семейно-центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с особыми потребностями. Эти положения должны учитываться как в диагностической, так и в коррекционной работе с ребенком, имеющим нарушения развития. При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка с проблемами в развитии, созданию адекватных условий для его обучения не только в учреждении.

## Заключение

В настоящее время проблема детей, оставшихся без попечения родителей, приобретает особое значение в связи с социальным кризисом, ведущим к изменению нравственного и материального благополучия населения. Поэтому дома ребенка, к сожалению, не исчезают. Практически все воспитанники дома ребенка имеют патологию при рождении, многие они рождаются нежеланными, ненужными.

Изучая тему мы строили свою работу, на том, что если ранняя депривация вызвала нарушения на уровне основной активности психических процессов, ребенку следует обеспечить поступление достаточного количества стимулов из окружающей среды. На более высоком уровне необходимо включить ребенка в общество и предоставить ему возможность овладеть в нем направленными ролями. В обществе и при помощи общества ребенок избавляется от последствий депривации и создает новые благоприятные отношения к собственному окружению.

Наиболее тяжелый след в психологической жизни ребенка оставляет «социальное» сиротство. Чем раньше ребенок отрывается от родительской семьи, чем дольше и в большей изоляции он находится в учреждении, тем более выражены деформации по всем направлениям психологического развития. Основным приобретенным дефектом оказывается задержка и искажение интеллектуального и личностного развития вследствие социальной депривации. Также трудно проследить насколько изменения в поведении детей являются устойчивыми, т.к. воспитание детей в закрытой среде уже само по себе является дестабилизирующим фактором для психики. Общение воспитанников домов ребенка имеет специфические особенности. Они связаны с последствиями социальной и материнской депривации, трудностями перехода из воспитания в семье в дом ребенка, сложностью усвоения социальных норм межличностного взаимодействия, искаженными, нереальными представлениями о социальной норме общения, клиническими проявлениями

задержки в развитии и связанными с ними психическими и соматическими заболеваниями.

Воспитанники специализированного дома ребенка с самого раннего возраста нуждаются в специально организованной психологической помощи, обеспечивающей воспитание каждого из них в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями. Сегодня все это может быть осуществлено при условии постоянной работы профессионального психолога, который совместно с воспитателями и учителями изучал бы воспитанников, разрабатывал и осуществлял такие развивающие, психопрофилактические и психокоррекционные программы, которые компенсировали бы неблагоприятный опыт и обстоятельства жизни этих детей и способствовали прогрессивному формированию их личности. Также целесообразно продолжить оказание психологической помощи маленьким детям, если они усыновляются или отдаются на попечение в другие семьи, ведь именно в семье раскрывается личностный потенциал ребенка. Практика показала, что семьи, взявшие на воспитание неродных детей, часто сталкиваются с проблемами, истоки которых коренятся в эмоциональных травмах, полученных в раннем детстве. Чаще всего усыновители оказываются неготовыми к ним и допускают педагогические просчеты.

Возникает необходимость в разработке и внедрении комплексной психологической программы помощи усыновленным маленьким детям и семьям, взявшим их на воспитание.

К сожалению, методы и способы работы с детьми, лишенными попечения родителей, не компенсируют неблагоприятных обстоятельств их жизни, нарушений в интеллектуальном, эмоционально-волевом и личностном развитии. А эти нарушения приводят к тому, что к большинству жизненных ситуаций воспитанники закрытых детских учреждений оказываются значительно менее подготовленными. Последствия этих нарушений сказываются и во взрослой жизни, к которой бывшим воспитанникам подобных учреждений трудно адаптироваться.

И последнее, почти все дети, чье поведение было описано в этой работе, были усыновлены, и я верю, что в новых семьях они получили любовь и тепло, так необходимое каждому ребенку независимо от возраста.



## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

### I. Учебная и монографическая литература:

1. Архипова Е.А. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом: Доречевой период: Кн. для логопеда. – М: Просвещение, 2010. – 125 с.
2. Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду. Методические материалы в помощь психологам и педагогам. М.: Творческий центр СФЕРА, 2013.- 203 с.
3. Беличева С.А. Основы превентивной психологии. – М., 2015. – 146 с.
4. Божович Л.И. Психологический анализ условий формирования и строения гармонической личности / Психология формирования и развития личности. М., 1981. – 312 с.
5. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. – М.: «Гном-Пресс», 2010. – 64 с.
6. Буянов М. И. Беседы о детской психиатрии. М., 2004. - 320 с.
7. Венгер Л.А., Мухина В.С. Психология. – М.: Просвещение. - 2008. – 134 с.
8. Венгер Л.А. и др. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет: Кн. для воспитателя дет. сада / Л.А. Венгер; Под ред. Л.А. Венгера. – М.: Просвещение. - 1988. – 200 с.
9. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери. М., «Класс» - 2011. – 231 с.
10. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6 т. М.: Педагогика, 1984. – т. 5. 428 с.
11. Воспитание детей раннего возраста. Под ред. Г.М. Ляминой. Изд. 2-е перераб. И доп. М., «Просвещение». - 2006. – 234 с.
12. Голубева Л.Г. Гимнастика и массаж для самых маленьких: Кн. для родителей. – М.: Просвещение: Учеб. лит., 2001. – 78 с.

13. Дети социального риска и их воспитание / Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб. - 2013. – 321 с.
14. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграфсервис. - 2008. – 201 с.
15. Дидактические игры и занятия с детьми раннего возраста. / Под ред. Е.И. Радиной. – М.: Издательство «Просвещение». - 2007. – 98 с.
16. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии. - 2008. – 324 с.
17. Истоки: Базисная программа развития ребенка-дошкольника / 2-е издание, испр. и доп. – М.: Издательский дом «Карапуз». - 2011. – 146 с.
18. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении дошкольников с отклонениями в развитии : Пособие для учителя. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2010. – 224 с.
19. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков - М.: Медицина. - 2005. – 168 с.
20. Колосова С.Л. Основы психодиагностики. Учебное пособие. – Сыктывкар. - 2012. – 178 с.
21. Кольцова М.М., Рузина М.С. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. – СПб.: ИД «МиМ». - 1998. - 187 с.
22. Комплексное исследование и уровневая оценка психофизического развития детей дошкольного возраста со смешанными специфическими расстройствами развития: Методические материалы / Авторы-составители Т.В. Воробинская, З.В. Ломакина, Т.И. Бубнова, И.В. Дуплова; Под ред. Н.В. Новотворцевой. Ярославль: Изд-во ЯГПУ. - 2002. – 234 с.
23. Кроха: Пособие по воспитанию, обучению и развитию детей до трех лет: Учеб.-метод. пособие для дошк. образоват. учреждений и семейн. воспитания / Г.Г. Григорьева, Н.П. Кочетова, Д.В. Сергеева и др. – 5-е изд., перераб. – М.: Просвещение. - 2003. – 231 с.

24. Ландгмейер Й., Матейчик З. Психологическая депривация в детском возрасте. - 2004. -167 с.
25. Лебединский В.В. и др. Эмоциональные нарушения в детском возрасте. М., Изд-во Моск. Ун-та. - 1991. – 164 с.
26. Лебединская К.С. Классификация задержки психического развития: - М.: Просвещение. - 2001. – 178 с.
27. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М. - 1986. – 162 с.
28. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. – М.: АРКТИ. - 2010. – 221 с.
29. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. - 2007. – 304 с.
30. Мацинковская Т.Д. Детская практическая психология. М. - 2010. – 221 с.
31. Методико-психолого-педагогическая реабилитация детей в домах ребенка (современные аспекты). Методическое пособие. Под ред. проф. Е.Т. Иллыина. – М.: Изд-во «ЛЮ Московия». - 2012. – 178 с.
32. Мейер Л. Ф. Госпитализм детей грудного возраста. — М. - 2012. – 178 с.
33. Моница Г.Б., Лютова Е.К. Проблемы маленького ребенка. – СПб.: Издательство «Речь». - 2012. – 342 с.
34. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб: Изд-во С.-Петербур. ун-та. - 2011. – 178 с.
35. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития. Изд-во: Академия. - 2009. – 208 с.
36. Павлова Л.Н. Раннее детство: развитие речи и мышления: Методическое пособие. – М.: Мозаика-Синтез - 2010. – 178 с.
37. Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Методы диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста. / Под ред. проф. В.А. Доскина. – М.: ВУНМЦ. - 2006. – 148 с.
38. Первушина Е.В. Развивающие игры для детей от рождения до одного года. – СПб.: Издательский Дом «Литера». - 2011. - – 278 с.

39. Психическое развитие воспитанников детского дома. //Под ред. И.В. Дубровиной, А.Г. Рузской. - М. - 2010. – 181 с.
40. Психология ребенка / Б. Инхельдер, Ж. Пиаже. – 18-е изд. – СПб.: Питер. - 2013. – 278 с.
41. Развивающие игры с малышами до трех лет. Популярное пособие для родителей и педагогов / Сост. Т.В. Галанова. – Ярославль: Академия развития: Академия К: Академия Холдинг, 2000. – 240 с.: ил. – (Серия: «Игра, обучение, развитие, развлечение»).
42. Развитие и воспитание детей раннего возраста: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб.заведений / Л.Г. Голубева, М.В. Лещенко, К.Л. Печора; Под ред. В.А. Доскина, С.А. Козловой. – М.: Издательский центр «Академия». - 2002.
43. Раттер М. Помощь трудным детям. – М. 1987. – 262 с.
44. Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление / Под ред. Ю.Ф. Гаркуши. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК». - 2001. (Серия «Библиотека педагога-практика»). – 168 с.
45. Светлова И.Е. Развиваем мелкую моторику и координацию движений рук. / Худ. Е. Смирнов. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс. - 2001. (Серия «Домашняя школа»). – 162 с.
46. Система работы по коррекции речи у детей с задержкой психического развития. Методическое пособие. Автор-составитель: И.В. Скворцова, учитель-логопед коррекционной школы № 1 г. Санкт-Петербурга. – СПб.: Ленинградский областной институт развития образования (ЛОИРО). - 2010. – 174 с.
47. Современные технологии реабилитации в педиатрии / Под редакцией Е.Т. Лильина. - М.: Изд-во «ЛЮ Московия». 2012. – 142 с.
48. Сорокова М.Г. Система М. Монтессори: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия». - 2013. – 219 с.

49. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: Кн. для педагога-дефектолога. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2011. – 184 с.
50. Тонкова-Ямпольская Р.В., Фрухт Э.Л., Голубева Л.Г., Печора К.Л., Пантюхина Г.В. Оздоровительная и воспитательная работа в доме ребенка. – М.: «Просвещение». - 2009. – 241 с.
51. Формирование количественных представлений у детей дошкольного возраста с проблемами в развитии / Л.Б. Баряева., Т.Н. Васильева, А.П. Зарин, Е.Л. Ложко и др. – СПб.: ЛОИУУ. - 2005. – 84 с.
52. Шипицына Л. М., Иванов Е. С., Виноградова А. Д. и др. Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации. — СПб, 1997. – 139 с.
53. Штрасмайер В. Обучение и развитие ребенка раннего возраста: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений: / Пер. с нем. А.А. Михлина, Н.М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия». - 2002. – 149 с.

## **II. Периодические издания:**

54. Бардышевская М. К. Развитие привязанности у эмоционально депривированных детей. / М. К. Бардышевская // Дефектология. 2016. -№.1, С.6-20.
55. Буянов М. И. Вопросы депривации в детской психиатрии // Журнал невропатологии и психиатрии - 2010. - № 3. - С. 453-462.
56. Калинина М. А., Козловская Г. В., Королева Т. Н. Депрессивные состояния в раннем возрасте // Журнал невропатологии и психиатрии - 2009. - № 8. - С. 8-12.
57. Залысина И. А., Смирнова Е. О. Некоторые особенности психического развития дошкольников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии - 2005. - №4. - С. 31-37.

58. Исаев Д. Н., Попов В. Н. Влияние госпитализма на психическое состояние детей, воспитывающихся в психоневрологических домах ребенка // Вопросы охраны материнства - 2001. - № 1. - С. 38-41.
59. Кириченко Е. И. Типология реактивных депрессий у детей младшего возраста // Журнал Невропатологии и психиатр. - 2008. - № 8. - С. 1464-1466.
60. Кириченко Е. И., Шевченко Ю. С., Бобылева Г. И. Психопатологическая структура реактивных депрессий у детей раннего возраста // Журнал невропатологии и психиатр. - 2006. - № 10. - С. 1555-1560.
61. Лисина М.И., Галигузова Л.Н. Становление потребности детей в общении со взрослыми и сверстниками // Исследования по проблемам возрастной и педагогической психологии / Под редакцией М.И. Лисиной. М. - 2010. С. 123 – 129.
62. Печора К. Дети раннего возраста в домах ребенка // Дошкольное воспитание. – 2013 - № 10. - С. 23 – 28.
63. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Особенности психического развития младших дошкольников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии - 2002.- №2. - С. 80-86.
64. Разенкова Ю., Выродова И. Игры-занятия с детьми в возрасте от одного до трех месяцев. Игры-занятия с детьми в возрасте от трех до шести месяцев // Дошкольное воспитание. – 2013. – С. 23 – 28.
65. Якушина Т. Утренняя гимнастика с элементами логоритмики // Дошкольное воспитание. – 2003 - № 12. - С. 124 – 136.

### **III. Интернет-ресурсы:**

66. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351) // ГАРАНТ. URL: <http://base.garant.ru/191961/>

**Скрининг-программа обследования детей, воспитывающихся в  
условиях материнской депривации**

**I этап – доврачебное обследование:**

Информационные сведения о здоровье ребенка (социальный и биологический анамнез, клинический диагноз) и

Осмотр узкими специалистами (невропатолог, психиатр, отоларинголог и т.д.)\_

Биологические анализы (ОАК, ОАМ, дизгруппа и т.д.)

Инструментальное обследование (ЭКГ, УЗИ и т.д.)

**II этап – обследование медико-психолого-педагогической комиссии**

Клиническая и физическая оценка

состояния здоровья детей,

Выявление детей

С хронической патологией

Оценка психического и физического здоровья детей

**III этап - разработка индивидуальной коррекционно-педагогической программы**

**Диагностика выявления тревожностей детей группы риска  
(по шкале Сирса)**

<b>ДИАГНОСТИКА ВЫЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТЕЙ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА (по шкале Сирса)</b>	Уровень тревожности						
	При непосредственном общении с трудом включается в работу						
	Чрезмерно громко или чрезмерно тихо отвечает на вопросы						
	Потеют руки						
	Суетлив, много лишних жестов						
	Имеет трудности сосредоточенности особенно в экстренных ситуациях						
	Легко краснеет, бледнеет						
	Нетерпелив, не может ждать						
	Обидчив						
	Часто агрессивен						
	Плаксив						
	Сверх чувствителен						
	Резко пугается						
	Часто грызет ногти, сосет палец						
	Скован, часто напряжен						
Ф.И.О. ребенка							



*Пример заполнения бланка (по шкале Сирса)*

ДИАГНОСТИКА А ВЫЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТЕЙ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА (по шкале Сирса)	Уровень тревожности	В	С	С	В	В	В
	При непосредственном общении с трудом включается в работу	+	+	+	+	+	+
	Чрезмерно громко или чрезмерно тихо отвечает на вопросы						
	Потеют руки						
	Суеблив, много лишних жестов	+	+	+	+	+	+
	Имеет трудности сосредоточенности особенно в экстренных ситуациях	+	+	+	+	+	+
	Легко краснеет, бледнеет						
	Нетерпелив, не может ждать	+	+	+	+	+	+
	Обидчив	+	+	+	+	+	+
	Часто агрессивен	+	+	+	-	-	-
	Плаксив	+	+	+	+	+	+
	Сверх чувствителен	+	+	+	+	+	+
	Резко пугается	+	+	+	+	+	+
	Часто грызет ногти, сосет палец	+	-	-	+	-	-
	Скован, часто напряжен	-	-	-	-	-	-
Ф.И.О. ребенка	<i>Коля К.</i>	<i>Вася Ч.</i>	<i>Игорь Ч.</i>	<i>Коля Х.</i>	<i>Толя И.</i>	<i>Миша Л.</i>	

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС РЕБЁНКА

Дата \_\_\_\_\_

Примерный интеллектуальный возраст \_\_\_\_\_

Уровень возможностей	Характеристика
<b>Интеллект</b>	
Понимание обращённой речи	
Понимание инструкций	
Познавательная активность	
Обучаемость	
Запас слов	
Распознавание понятий:	
«размер»	
«цвет»	
«форма»	
«один – много»	
Операция обобщения	
Операция сопоставления предмета С образом	
Операция сравнения	
<b>Внимание и память</b>	
Память произвольная	
Память непроизвольная	
Устойчивость внимания	
Переключаемость внимания	
Концентрация внимания	
<b>Восприятие</b>	

Зрительное прослеживание	
Удержание объекта в поле зрения	
Схема тела	
Восприятие контурных изображений	
Реакция на незнакомые предметы	
Реакция на слуховые раздражители	
Двигательная сфера	
Хватание	
Удержание	
Свободное манипулирование	
Навыки самообслуживания	
Праксис	
Эмоционально-волевая сфера и свойства нервной системы	
Эмоциональная лабильность	
Расторможенность	
Агрессивность	
Наличие оборонительных реакций	
Утомляемость	
Истощаемость	
Тревожность	
Сфера общения	
Узнавание близких	
Различие интонаций беседы	
Контактность	
Самостоятельность	
Сотрудничество	
Навыки общения	

Заключение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации специалистам \_\_\_\_\_

## Приложение 4

### Примерная схема наблюдения за поведением ребенка раннего возраста

#### *Агрессивность*

- ломает игрушки
- толкает сверстника
- мимоходом ударяет встречных
- кусает, плюется, щиплет других
- говорит: обидные слова, когда не слышит (слышит) взрослый
- говорит нецензурные слова
- ругается
- замахивается, но не ударяет
- пугает других

- сжимает губы, кулаки
- сопротивляется при попытке удержать от агрессивных действий
- препятствие стимулирует агрессивное поведение.
- кусает, щиплет себя
- просит себя стукнуть еще раз.

### ***Вспыльчивость***

- неожиданно для всех: бросает игрушки; грубо отвечает
- может: разорвать пособие, сказать нецензурное слово
- плюется

### ***Негативизм***

- делает все наоборот
- с трудом включается в коллективную игру
- отказывается даже от интересной для всех и себя деятельности
- говорит часто слова «не хочу или не буду», «нет»

### ***Демонстративность***

- отворачивается спиной
- утрирует движения на занятии
- стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятий
- делая что-то наоборот, наблюдает за реакцией окружающих

### ***Обидчивость (эмоциональная неустойчивость)***

- обижается при проигрыше в игре
- болезненно реагирует на замечания, на повышенный тон голоса
- недовольное выражение лица • часто плачет.

### ***Конфликтность***

- сам провоцирует конфликт
- отвечает конфликтно на конфликтные действия других
- не учитывает желаний и интересов сверстников в совместной деятельности или взаимоотношениях
- не уступает игрушек

### ***Эмоциональная отгороженность***

- когда все дети вместе, стремится уединиться
- входит в помещение и сразу идет к игрушкам
- занят своим делом и не замечает окружающих
- не использует речь как средство общения
- когда говорит, то речь не обращена к собеседнику
- не выполняет просьбу, требование хотя слышит и понимает содержание
- не реагирует на переход с обычной речи на шепотную избегает смотреть в лицо собеседнику.

### ***Дурашливость***

- реагирует смехом на замечания взрослого
- похвала или порицание не оказывают значительного изменения в поведении ребенка
- дурачится - передразнивает в движениях

### ***Нерешительность***

- избегает ситуации устного опроса на занятии
- не отвечает, хотя знает ответ
- отказывается от ведущих ролей в играх
- часто использует фразы: «не знаю», «может быть», «трудно сказать»
- не отвечает на вопрос, хотя знает верный ответ
- в ситуации новизны: ребенок проявляет тормозные реакции; поведение ребенка вариативное поведение, чем в привычной.

### ***Страхи***

- страх пылесоса
- страх собаки
- страх темноты
- страх от порывов ветра
- страх новых людей в новой ситуации
- страх публичного выступления;
- страх остаться одному
- боязнь: спрыгнуть с возвышения; входить в новое помещение

### ***Тревога***

- блуждающий, отстраненный взгляд
- ребенок не может объяснить причины избегающего поведения, тревоги
- неожиданно вздрагивает
- осторожно ходит «стремится быть поближе ко взрослому».

### ***Скованность***

- двигательной скован
- запинается в речи
- неловок в новой ситуации.

### ***Заторможенность***

не знает чем заняться

- бездеятельно смотрит по сторонам
- говорит слишком тихо
- темп действий замедлен
- запаздывает при действиях по сигналу.

### ***Эгоцентричность***

- считает что все игрушки, все конфеты для него
- навязывает свою игру, желания детям
- часто использует местоимение "я".....

### ***Избегание умственных усилий***

- быстро устаёт от доступного по возрасту умственного задания (на сравнение, обобщение, действия по образцу)
- не смотрит мультики

### ***Дефицит внимания***

- приходится словесно повторять задание понесколько раз
- требуется сочетание слова с показом способа действия
- переспрашивает условия выполнения задания.

### ***Двигательная расторможенность***

- поспешно планирует собственные действия
- темп действий убыстрен

- количество действий избыточно
- действует раньше условного сигнала
- встает на первой половине занятия, когда дети еще сидят
- быстро возбуждается и медленно успокаивается от шумной игры

#### *Речевая расторможенность*

- говорит слишком громко, не может говорить обычной силой голоса
- темп речи убыстрен
- речь взхлеб
- переговаривается на занятии несмотря на замечания взрослого

#### *Непонимание словесных инструкций*

- путает или пропускает последовательность действий по словесной инструкции взрослого

- ориентируется на наглядный образец поведения или действий взрослого, а не на объяснение задания

#### *Застреваемость*

- рисует многократно повторяющиеся элементы
- навязчив при общении; привлекает к себе внимание
- повторяет одну и ту же просьбу, фразу
- застрекает на обиде • с трудом переключается.....

#### *Работоспособность*

- быстро устает от задания требующего умственных усилий
- быстро устает на прогулке.