

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	3
----------------	---

## **Часть 1. Виды и направления психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии**

<b>Глава 1. Психологическая помощь детям и подросткам с нарушениями в развитии .....</b>	<b>7</b>
1.1. Общие вопросы и направления психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии .....	7
<i>Список литературы</i> .....	11
<b>Глава 2. Психологическое консультирование в системе психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии</b>	
2.1. Особенности психологического консультирования семей с детьми с нарушениями в развитии .....	12
2.2. Индивидуальное психологическое консультирование детей и подростков с нарушениями в развитии .....	21
<i>Список литературы</i> .....	35
<b>Глава 3. Психологическая коррекция детей и подростков с нарушениями в развитии</b>	
3.1. Предмет психологической коррекции .....	36
3.2. Классификация видов психологической коррекции .....	41
3.3. Принципы психологической коррекции .....	43
3.4. История развития методов психологической коррекции в отечественной и зарубежной психологии .....	48
3.5. Психокоррекционные технологии в системе психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии .....	67
3.6. Модели психологической коррекции .....	71
3.5. Организационные аспекты психологической коррекции детей и подростков с нарушениями в развитии .....	80
<i>Список литературы</i> .....	82
<b>Глава 4. Психологическое сопровождение в системе психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии</b>	
4.1. Предмет, направления и задачи психологического сопровождения .....	85
4.2. Семейное психологическое сопровождение детей и подростков с нарушениями в развитии .....	94
4.3. Психологическое сопровождение детей и подростков, перенесших насилие в семье и сексуальное насилие .....	104
<i>Список литературы</i> .....	107

<b>Глава 5. Психологическая поддержка в системе психологической помощи детей и подростков с нарушениями в развитии и их семей</b> .....	109
<i>Список литературы</i> .....	112

## **Часть 2. Психологическая помощь детям и подросткам с различными видами нарушений в психическом развитии**

<b>Глава 1. Классификация нарушенного развития у детей и подростков</b> .....	115
<i>Список литературы</i> .....	125

<b>Глава 2. Психическое недоразвитие и основные психокоррекционные технологии</b>	
2.1. Клинико-психологические характеристики детей с психическим недоразвитием .....	126
2.2. Психокоррекционные технологии для детей с психическим недоразвитием .....	140
2.3. Организация психокоррекционного процесса для детей с психическим недоразвитием .....	144
<i>Список литературы</i> .....	152

<b>Глава 3. Психокоррекционные технологии при задержке психического развития у детей и подростков</b>	
3.1. Клинико-психологические характеристики задержки психического развития .....	154
3.2. Психокоррекционные технологии: цели, задачи, организация, динамика, психотехники .....	172
3.3. Психокоррекционные техники, направленные на коррекцию когнитивных функций у детей с задержкой психического развития .....	185
<i>Список литературы</i> .....	213

<b>Глава 4. Психологическая коррекция при поврежденном психическом развитии</b>	
4.1. Клинико-психологическая характеристика детей с поврежденным психическим развитием .....	215
4.2. Психологическая коррекция и психокоррекционные технологии для детей с поврежденным психическим развитием	228
<i>Список литературы</i> .....	236

<b>Глава 5. Психологическая коррекция детей с искаженным психическим развитием</b>	
5.1. Клинико-психологическая характеристика детей с ранним детским аутизмом .....	238

5.2. Основные направления психологической коррекции и психокоррекционные технологии для детей с ранним детским аутизмом .....	269
<i>Список литературы</i> .....	289
<b>Глава 6. Психокоррекционные технологии при дисгармонии психического развития у детей и подростков</b>	
6.1. Клинико-психологическая характеристика дисгармонии психического развития в детском и подростковом возрасте ...	292
6.2. Основные формы и методы психологической коррекции детей с дисгармонией психического развития .....	312
<i>Список литературы</i> .....	337
<b>Глава 7. Эмоциональные нарушения в детском возрасте, пути их коррекции и психокоррекционные технологии</b>	
7.1. Факторы риска возникновения эмоциональных нарушений в детском возрасте .....	340
7.2. Методы психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей .....	345
7.3. Психокоррекционные технологии для детей и подростков с эмоциональными нарушениями .....	357
7.4. Индивидуальные формы психологической коррекции детей с эмоциональными нарушениями .....	369
7.5. Арт-терапия как метод коррекции эмоциональных нарушений у детей .....	375
7.6. Музыкаотерапия в системе психологической коррекции детей с эмоциональными нарушениями .....	378
<i>Список литературы</i> .....	384
<b>Глава 8. Психологическая коррекция родительско-детских отношений</b> .....	388
Заключение .....	411
<i>Список литературы</i> .....	410

---

---

## **Глава 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

### **1.1. Общие вопросы и направления психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии**

Психологическая помощь (ПП) рассматривается как сложная система психолого-реабилитационных воздействий, направленных на создание внутренних и внешних условий раскрытия всех потенциалов психического развития личности и расширения границ взаимодействия с окружающей реальностью (Н. Л. Коновалова, И. И. Мамайчук, М. К. Тутушкина и др.). В мировой практике существуют разнообразные виды ПП, которые дифференцируются по типу и содержанию задач, решение которых осуществляется в рамках педагогической, социальной, медицинской и собственно ПП. Существует широкое и узкое понимание ПП. В широком смысле ПП является системой психологических воздействий, нацеленных на психологическую проблему клиентов. В узком смысле ПП — это один из способов психологического воздействия, направленный на гармонизацию развития личности, формирование ее социальной активности, адаптации, адекватных межличностных отношений (Мамайчук И. И., 2001).

По своему характеру ПП может осуществляться в различных формах: рекомендательных, диагностических, а также в психокоррекционных и психотерапевтических воздействиях.

*Рекомендательные формы* ПП направлены на конкретные проблемы, связанные с особенностями межличностных конфликтов, системы отношений, особенностями воспитания и др. Если ПП оказывается детям или подросткам, то рекомендации могут быть направлены на проблемы дальнейшего обучения, предметом рекомендаций могут быть консультации ребенка клиницистами или психологом-консультантом другого профиля, профессиональная ориентация подростков и др.



*Диагностические формы* предполагают диагностику гностических, эмоциональных и регуляторных компонентов личности.

*Психокоррекционные и психотерапевтические формы* применяют с целью помочь индивиду, используя специальные методы психологического воздействия. Все указанные виды помощи являются психологическими, так как они направлены на проблемы, вызванные психологическими причинами, и основаны на методах психологического воздействия. Однако психологическую по своему характеру помощь далеко не всегда оказывают только психологи. Среди специалистов, деятельность которых связана с оказанием такой помощи, могут быть врачи-психиатры, психотерапевты, психоневрологи, педагоги, социальные работники.

ПП требует тщательного *методологического подхода* к ее организации. Разработка ее принципов как основополагающих, отправных идей является чрезвычайно важным в создании системы и методов психологической помощи (Мамайчук И. И., 2001). Мы выделили четыре базовых принципа психологии, которые крайне актуальны для ПП. Это *принцип личностного подхода, каузальный принцип, принципы комплексного и деятельностного подходов*.

*Принцип личностного подхода* в процессе ПП требует учета не только отдельных нарушенных функций, например уровня интеллекта или степени тяжести аффективной патологии, направленности внутриличностного конфликта ребенка, но и личности индивида в целом, со всеми ее индивидуальными особенностями. Основоположник клиент-центрированной терапии, известный американский психотерапевт К. Роджерс выделил три основных направления реализации этого принципа: а) каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает уважения как таковая; б) каждая личность в состоянии быть ответственной за себя; в) каждая личность имеет право выбирать ценности и цели, принимать самостоятельные решения (Роджерс К., 1997). Психолог должен воспринимать любого клиента, будь то ребенок, подросток, взрослые, родители, как уникального, автономного индивида, уважать и признавать за ним право свободного выбора, право самоопределения, право жить собственной жизнью.

Второй важнейший принцип — *каузальный*. ПП должна быть сконцентрирована не на внешних проявлениях, например конфликт с мужем или нарушение в развитии ребенка, а на источниках, порождающих эти проблемы. Например, низкий коммуникативный потенциал у ребенка еще не являет-

ся проявлением аутизма. Он может быть как индивидуально-типологической характеристикой ребенка, так и психогенной реакцией на неблагоприятную ситуацию. Или депрессивные состояния могут быть реакциями на тяжелую стрессовую ситуацию, а также манифестацией тяжелого психического заболевания. Сложная иерархия отношений между симптомами и их причинами в структуре дефекта детей и подростков с нарушениями в развитии должна определять задачи и цели ПП. Реализация каузального принципа в процессе ПП способствует устранению причин и источников проблем клиента.

Третий, на наш взгляд, чрезвычайно необходимый принцип ПП — принцип *комплексного подхода*. Эффективность ПП в значительной степени зависит от тщательного учета клинических, психологических и социально-педагогических факторов в развитии индивида. Психолог должен владеть полной информацией о причинах и специфике психического состояния человека, в случае наличия психических заболеваний необходимо контактировать с врачом-психиатром, у которого наблюдается больной, знать о предстоящей тактике лечения, перспективах медицинской реабилитации. Если мы работаем с детьми и подростками, необходим контакт с педагогом или социальным работником, занимающимся с ребенком, психологу следует собирать исчерпывающую информацию об особенностях самообслуживания, степени развития учебных навыков, индивидуально-психологических характеристиках. При оказании ПП психолог обязательно интересуется близким окружением ребенка и подростка и по возможности привлекает их к ПП.

Четвертый принцип — принцип *деятельностного подхода*. ПП должна осуществляться с учетом ведущего вида деятельности, доступной ребенку, подростку, взрослому. Если это дошкольник — то в контексте игровой деятельности, если школьник — то в учебной. В процессе работы со взрослыми или подростками необходимо ориентироваться на тот вид деятельности, который является личностно значимым для них. Например, некоторые дети и подростки предпочитают тренинги в форме групповых занятий, другие индивидуальные беседы, третьи специальные методы арт- или музыкотерапии и др.

ПП детям и подросткам с нарушениями в развитии является сложным системно-структурным образованием, включающим в себя несколько блоков (см. рис.).

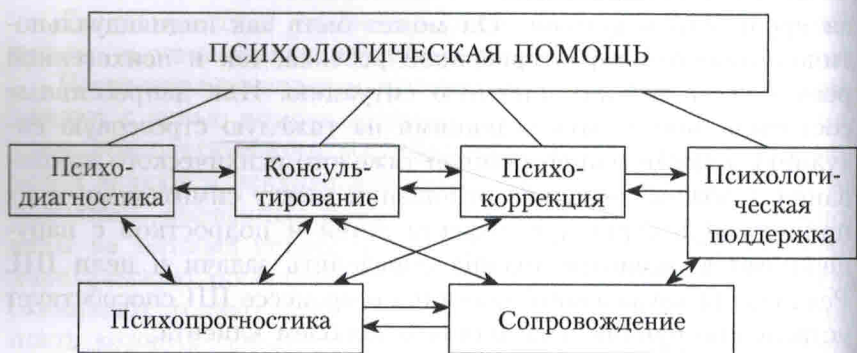


Рис. Системно-структурная модель психологической помощи

Все компоненты этой системы взаимосвязаны между собой, но каждый из них имеет свою специфическую направленность.

Первый блок *психодиагностика* в системе ПП детей и подростков с нарушениями в развитии имеет свою специфику. Психодиагностика направлена на оказание помощи родителям, детям и подросткам через сообщение им в доступной форме результатов психологической диагностики, которую проводил психолог. Следует подчеркнуть, что психолог несет ответственность за достоверность информации и форму ее сообщения. Психодиагностические данные психолог использует в процессе психологического консультирования, сопровождения, поддержки и других видов ПП.

Второй блок системы ПП — *психологическое консультирование*.

Как справедливо отмечают некоторые авторы, психологическое консультирование является относительно новой областью психологической практики, выделившейся из психотерапии. Спектр проблем лиц, обращающихся к психологам, чрезвычайно широк: неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителями, неустроенность личной жизни и неурядицы в семье, плохая успеваемость в школе, недостаток уверенности в себе и самоуважения, трудности в принятии решений, в формировании межличностных отношений и т. п. С другой стороны, психологическое консультирование, как молодая область психологической практики, пока еще не имеет строго очерченных границ, в его поле зрения попадают самые разнообразные проблемы (Кочюнас Р., 1999 и др.).

*Психологическое сопровождение* рассматривается как помощь субъекту в формировании ориентационной основы собственного



развития, в структурном преобразовании самости, в актуализации внутреннего потенциала, в формировании ответственности за себя и результаты деятельности, в способности человека становиться и быть подлинным субъектом собственной жизни. Психологическое сопровождение — это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются индивидуально-психологические и социально-психологические условия для успешного формирования личности в социуме (семья, образовательное учреждение, место работы и др.).

*Психологическая поддержка* — это система социально-психологических, клинико-психологических и психолого-педагогических способов и методов помощи с целью оптимизации и закрепления психоэмоционального состояния после оказания различных видов психологической помощи, а именно психологической коррекции, психологического сопровождения и других способов психологического воздействия. Психологическая поддержка активизирует личность, способствуя формированию мотивации, направленной на преодоление трудной ситуации, изменению ценностных ориентаций и личностной позиции.

*Психопрогностика*, или составление психологического прогноза, заключается в оценке возможной динамики анализируемых задач в новых условиях. Происходит оценка путей развития ситуации, методов решения указанной задачи, соотнесение и соответствие границ класса психологических и реальных задач.

Центральным звеном ПП является *психологическая коррекция*, которая рассматривается как направленное психологическое воздействие на те или иные структуры психики с целью обеспечения полноценного развития и функционирования личности.

Все блоки представленной системы взаимосвязаны. Рассмотрим каждый вид ПП и его специфику при работе с детьми и подростками с нарушениями в развитии.

### **Список литературы**

1. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М. : Академический проект, 1999. 240 с.
2. *Мамайчук И. И.* Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб. : Речь, 2001. 220 с.
3. *Роджерс К.* Клиент-центрированная терапия. М. : Рефл-бук : Ваклер, 1997. 320 с.



---

---

## **Глава 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

### **2.1. Особенности психологического консультирования семей с детьми с нарушениями в развитии**

Психологическое консультирование является важнейшим компонентом системы психологической помощи детям и подросткам с нарушениями в развитии.

Термин «консультация» (от лат. *consultatio* — совещание) означает совет специалиста по какому-либо вопросу. Психологическое консультирование — это один из видов профессиональной деятельности психолога, направленный на оказание психологической помощи человеку.

К сожалению, не всегда различаются понятия «психологическое консультирование» и «психотерапия», «консультирование» и «психологическая диагностика» и др.

Психологическое консультирование — это вид психологической помощи клиенту, имеющий рекомендательную направленность, а психотерапия, психологическая коррекция — это виды психологической помощи, которые имеют коррекционную направленность и выступают способами психологического воздействия. Психологическое консультирование — это сложный динамический процесс, содержание которого зависит от субъекта консультирования (ребенок, взрослый, здоровый, больной и др.), от поставленной цели и от теоретической базы, используемой психологом в своей работе (психодинамический подход, поведенческий, когнитивный и др.).

Психологическое консультирование представляет собой систему, которая состоит из нескольких блоков.

1. Гностический блок.
2. Конструктивный блок.
3. Организационный блок.
4. Оценочный блок (Мамайчук И. И., 2001).

Выделенные блоки тесно связаны между собой и отражают динамику консультативного процесса.

**Гностический блок.** Задачи гностического блока консультирования детей и подростков с нарушениями в развитии многогранны и зависят от проблем консультируемых.

Знакомство с родителями и ребенком в рамках психологического консультирования начинается с первой встречи. Она непродолжительна по времени. Как правило, на консультацию родителей с ребенком отводится от 45 до 90 минут.

Во время встречи психолог выслушивает жалобы родителей, а также составляет первое впечатление о них и о ребенке на основе поведения и характера общения с психологом. Эти два источника информации являются основными диагностическими данными в рамках первичной психологической диагностики.

На начальных этапах консультирования психолог должен обратить внимание на мотивацию обращения родителей к консультанту. Традиционно выделяются три основные мотивационные ориентации родителей (Семья в психологической консультации, 1989).

1. Деловая ориентация, которая возможна в двух формах:
  - а) адекватная деловая ориентация, когда родитель искренне заинтересован в решении своей проблемы и полностью доверяет психологу;
  - б) неадекватная деловая ориентация, которая отличается от предыдущей тем, что родитель преувеличивает возможности консультанта-психолога.
2. Потребительская ориентация, когда родитель все свои проблемы перекладывает на консультанта-психолога и настроен на их быстрое решение.
3. Игровая ориентация, когда родитель обращается к консультанту не с целью решения своих проблем, а с целью установления определенных отношений с консультантом, проверки его компетентности. Такая ориентация встречается у родителей, которые проявляют большой интерес к психологии, считают себя «специалистами» в этой области. Нередко с такой ситуацией сталкиваются молодые специалисты или, наоборот, профессионалы высокого уровня. Например, некоторые материально обеспеченные родители считают обязательным проконсультироваться у крупного специалиста, чтобы потом рассказать об этом друзьям и знакомым.

Часто родители обращаются к психологу с уже готовой моделью желаемого результата и настаивают на ее осуществлении. Например, родители обращаются с просьбой об оценке

интеллекта их ребенка: «Обследуйте его и докажите, что он может обучаться по массовой программе». Каждый из таких случаев требует кропотливого анализа, позволяющего понять неосознаваемые родителями мотивы обращения к психологу.

Как правило, при обращении к консультанту-психологу родители детей с нарушениями в развитии имеют следующие варианты жалоб:

- жалобы на умственное и эмоциональное развитие (страхи, тревожность);
- жалобы на особенности поведения;
- жалобы на индивидуальные психические особенности (замкнутость, лживость, свехобщительность и др.);
- жалобы на особенности межличностного общения детей (со сверстниками, с членами семьи, педагогами и др.);
- жалобы на предвзятое отношение учителей к ребенку.

Содержательный анализ родительских жалоб показывает, что они часто бывают необоснованными. Их можно разделить на две категории: частично не обоснованные и абсолютно не обоснованные. Частично не обоснованные жалобы, как правило, обусловлены психологической безграмотностью родителей. Например, родители жалуются на то, что учитель постоянно делает ребенку замечания, излишне фиксирован на его поведении, успеваемости. В случае абсолютно не обоснованных жалоб нередко возникает вопрос о психологических особенностях самих родителей, и их жалобы на ребенка могут быть своеобразной проекцией личностных проблем. Например, родитель жалуется, что ребенок агрессивный, но это не подтверждается в процессе консультирования, и, следовательно, сама жалоба может являться отражением неадекватного родительского отношения.

Необоснованные жалобы могут определяться следующими факторами:

- психологической неграмотностью родителей;
- искажением родительских отношений;
- патопсихологическими особенностями родителей.

Когда имеют место необоснованные жалобы, психологическое консультирование должно быть направлено на родителей.

*Бабушка Иры, 10 лет. Жалобы на то, что девочка «учится не в полную меру своих способностей», ленива, иногда грубит, отказывается выполнять поручения. Девочка учится в престижной гимназии, куда поступила после подготовительного класса и в результате чего потеряла один год. Успеваемость у девочки хорошая, средняя оценка — «хорошо», но бабушку это не устраивает, и она считает, что девочка могла бы учиться на отлично. В беседе с бабушкой выяснилось, что*



*она и мать девочки имеют высшее образование и очень хотят, чтобы девочка успешно училась и поступила в институт. Также выяснилось, что девочка проживает в семье матери и ее сожителя, с которым у бабушки не сложились отношения. Он не имеет высшего образования, ленив, мало зарабатывает. Обращение бабушки к психологу было связано не с проблемами внучки, а с ее личными проблемами, которые выражаются в нарушениях взаимоотношений с сожителем ее дочери.*

По направленности можно выделить два вида жалоб: объектные, которые направлены на конкретный объект, например на ребенка, свекровь, учителей и т. п., и содержательные, которые могут быть направлены на нарушение развития, поведение ребенка, особенности его межличностных контактов и др.

На начальных этапах консультирования психолог может сталкиваться и со скрытым содержанием жалоб. Это нередко бывает обусловлено неподготовленностью родителя к беседе с психологом, волнением, частичным недоверием к специалисту. Поэтому психологу очень важно правильно поставить уточняющие вопросы с целью перевода скрытого содержания жалоб в явное. Правильно поставленный вопрос также способствует формированию положительного отношения и доверия родителей к психологу.

*Мать Наташи, 6 лет. Жалобы на скрытность, застенчивость девочки. При этом мать обращает внимание психолога на то, что Наташа очень похожа по характеру на своего отца, ее бывшего мужа, который ушел из семьи и является успешным бизнесменом. Мать как бы оправдывается, подчеркивая тем самым, что проблема у девочки несущественная. Психолог, выслушав жалобу матери, задал несколько вопросов: «Посещает ли девочка детский сад?», «Каковы ее успехи на занятиях?», «Каковы отношения с воспитателем и детьми?». После этих вопросов мать доверительно стала рассказывать о проблемах успеваемости и поведения девочки, об особенностях ее памяти и внимания, рассказала о тяжелых родах, о том, что у девочки на первом году жизни был поставлен диагноз «энцефалопатия».*

Эффективность информации, полученной при первой встрече, в значительной степени зависит не только от правильно поставленных вопросов, но и от умения психолога анализировать спонтанные высказывания в ходе его общения с родителями и общения родителей с ребенком. Например: «он вынул мне со своим компьютером», «вылитая свекровь (бывший муж)», «если бы у меня не было ребенка, я бы сейчас процветала» и пр.

В процессе рассмотрения жалоб родителя на ребенка перед психологом стоит задача правильного анализа не только

вербальной информации (высказанных жалоб), но и невербальных, выразительных средств передачи информации: позы, мимики, жестов, темпа речи, модуляции голоса и др. Умение психолога наблюдать за невербальными компонентами поведения в значительной степени повышает эффективность *первичной психодиагностики*.

Итак, для первичного психологического заключения (первичной психологической диагностики) психологу необходимо выполнить следующее:

- определить содержание и структуру жалоб;
- выявить явное и скрытое содержание жалоб;
- проанализировать подтекст жалоб.

Неотъемлемым элементом гностического блока в процессе консультирования является *психологическая диагностика* детей (подростков).

Бесспорно, психологическая диагностика начинается уже в процессе первой встречи с психологом, когда родителями излагаются основные жалобы и причины обращения. Однако мы выделили психологическую диагностику как самостоятельный вид психологической помощи. Поэтому мы считаем, что в процессе консультирования психолог может предложить ребенку некоторые психологические методики, но на первой встрече консультативного процесса рекомендуем использовать первичную психологическую диагностику, которая не включает в себя трудоемкое выполнение обязательных тестов, направленных на анализ отдельных психических функций.

Одним из решающих факторов, определяющих эффективность консультирования на данном этапе, является установление *консультативного контакта*. Формирование такого контакта начинается с первой встречи психолога с ребенком (подростком) и его родителями. Основой формирования эффективного контакта являются принципы клиент-центрированной терапии, сформулированные К. Роджерсом. И родители, и ребенок, если позволяет его возраст, должны чувствовать, что выслушаны и поняты. В процессе консультативного контакта нужно установить обоюдное доверие между психологом и клиентом, и, как справедливо отмечает Роджерс, психологу необходимы такие личностные качества, как искренность, эмпатия и безусловное уважение к людям (Роджерс К., 1997). В исследованиях R. L. George и T. C. Cristiani (1990) выделено шесть основных параметров, определяющих эффективность консультативного контакта: эмоциональность, интенсивность, динамичность, конфиденциальность, направленность на под-