

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ  
СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

**Прилепко Ю.В., Козловская Г.Ю.**

# **ВВЕДЕНИЕ В ПРОФЕССИЮ СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ**

*Учебно-методическое пособие*

Ставрополь  
2008

УДК 376  
ББК 74.3  
П 76

Печатается по решению  
редакционно-издательского совета  
Ставропольского государственного  
педагогического института

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор **Н.Б. Ромаева**,  
кандидат психологических наук, доцент **М.И. Плугина**

**Прилепко Ю.В., Козловская Г.Ю.**

П 76 **Введение в профессию специальный психолог.** –  
Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2008. – 184 с.

В учебно-методическом пособии освещаются основные слагаемые профпригодности применительно к специальному психологу; изложены особенности специальной психологической помощи в образовании; рассмотрены профессионально значимые личностные качества специального психолога; выделены и проанализированы основные направления работы специального психолога, а также этика деятельности специального психолога.

Содержит теоретические основы профессиональной деятельности специального психолога, задания для практических работ, тестовых заданий направленных на оценку полученных знаний.

Предназначено для студентов высших образовательных учреждений, аспирантов, практикующих специалистов в области специального образования, а также для всех интересующихся проблемами специальной психологии.

УДК 376  
ББК 74.3

© Ставропольский государственный  
педагогический институт, 2008

## ВЕДЕНИЕ

Изменения, происходящие практически во всех областях развития современного общества, затронули и сферу профессиональной деятельности психолога специального образовательного учреждения. За последние годы разработаны новые теоретические и методологические подходы к организации и содержанию специализированной психологической помощи, предложены методические средства и способы организации деятельности психолога. В то же время отсутствует систематизация знаний в единое представление об организации деятельности специального психолога.

Сегодня, как никогда ранее, актуальной становится задача приведения в соответствии содержания профессиональной деятельности специального психолога. В связи с этим в учебно-методическом пособии мы не конкретизировали технологические подходы к каждому из вариантов психического дизонтогенеза, огромное разнообразие которых можно видеть в различных учреждениях специального образования. Мы систематизировали материал, основываясь на общих принципах работы специального психолога, общих положениях и практических технологиях, на которых эта работа базируется.

Предлагаемая в учебно-методическом пособии организация деятельности специального психолога базируется на имеющихся нормативно-правовых документах Министерства образования РФ.

Одной из главных идей данного пособия является аккумуляция и систематизирование знаний об основных направлениях деятельности психолога специального образовательного учреждения.

В целом пособие преследует две взаимодополняющие цели:

- дать студентам (и всем интересующимся) традиционные и научно проверенные представления о теории и практике психолога в специальном образовательном учреждении;

- познакомить студентов (и всех интересующихся) с разнообразными точками зрения и подходами к деятельности психолога в специальном образовательном учреждении.

Учебно-методическое пособие соответствует Государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования, состоит из разделов и рассчитано на 58 часов, из которых 34 часа – лекционные, 22 – семинарские, 2 – самостоятельные.

## ГЛАВА 1. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: общее представление о профессии; характеристики понятие «профессия»; понятие профессионализм; научная и любительская психология; психология профессиональная.*

### 1. Общее представление о профессии

С.М. Богословский под профессией понимает деятельность, и деятельность такую, посредством которой данное лицо участвует в жизни общества и которая служит ему главным источником материальных средств к существованию, и признается за профессию личным самосознанием данного лица (цит. по Климову, Носковой, 1992).

Профессия возникла в истории человечества в результате общественного разделения труда. В соответствии с этим в обществе создавались различные места работы и должности.

Для того чтобы иметь представление о понятии «профессия» полезно разобраться с такими близкими понятиями, как понятие «специальность» – это деятельность человека, направленная на выполнение им определенных трудовых функций, необходимых для общества, которая дает ему возможность взамен выполненного труда получить необходимые средства существования и развития. То есть это более конкретная область приложения своих сил. Например, в профессии психолог специальностями могут быть: «социальная психология», «клиническая психология» и т.п.

Еще более конкретным понятием является «должность» или «трудовой пост», что предполагает работу в конкретном учреждении и выполнение конкретных функций. Каждая должность характеризуется следующими критериями:

- 1) определенными социально заданными целями трудовой деятельности;
- 2) заданным предметом деятельности;
- 3) системой средств деятельности;
- 4) системой профессиональных служебных обязанностей (трудовых функций);
- 5) системой прав работника;
- 6) производственной средой (Климов, 1998).

Такую должность, со всей системой ее требований, называют специальностью.

Понятие «занятие», наоборот, является достаточно широким образованием, включающим в себя и профессию, и специальности, и конкретные должности. Например, можно сказать, что данные специалисты «занимаются» вопросами школьной профориентации, что предполагает рассмотрение и проблем возрастно-психологического развития подростков, и проблем детско-родительских отношений, и общих проблем социализации личности, и связанных с этим вопросов понимания социально-экономических особенностей общества (в котором они собираются самоопределяться), и вопросов, связанных с отклонениями в развитии и т.п.

Следовательно, говоря о профессии можно говорить о том, что это группа родственных специальностей, но прежде всего это продуктивная деятельность, когда человек не просто что-то «потребляет», «наблюдает», позволяет себя «охмурить» или «очаровать» (как во многих других выборах), а сам делает что-то полезное для окружающих.

Известный психолог Е.А. Климов рассматривает разные аспекты понятия «профессия»:

1. Профессия как общность людей, занимающихся близкими проблемами и ведущих примерно одинаковый образ жизни (известно, что профессия все-таки накладывает свой «отпечаток» на всю жизнь человека). Конечно, уровень жизни (при общности самого образа жизни) может различаться у профессионалов с разной степенью успешности (кто-то научился «хорошо зарабатывать» за свой труд, а кто-то даже не стремится к этому, обнаруживая иные «радости» в профессии), но базовая система ценностей у представителей одной профессии примерно одинаковая, что и позволяет им говорить о ком-то из своих коллег как о более или менее состоявшемся специалисте (даже независимо от получаемых «доходов»).

2. Профессия как область приложения сил связана с выделением (и уточнением) самого объекта и предмета профессиональной деятельности.

3. Профессия как деятельность и область проявления личности. Часто забывают о том, что профессиональная деятельность не просто позволяет «производить» какие-то товары или услуги, но прежде всего она позволяет человеку реализовывать свой творческий потенциал и создает условия для развития этого потенциала.

4. Профессия как исторически развивающаяся система. Само слово «профессия» восходит к латинскому *profiteri* – «говорить публично». Естественно, сама профессия меняется в зависимости от изменения культурно-исторического контекста и, к сожалению, возможны ситуации, когда изначальный смысл профессии может существенно извращаться. В частности, психология, по сути своей ориентированная на развитие неповторимой личности человека, может в определен-

ные исторические периоды («темные эпохи») использоваться для откровенной манипуляции общественным сознанием и создания в сознании отдельных людей иллюзии решения их проблем (особенно, когда эти психологические проблемы умышленно не связывают с общественными проблемами).

5. Профессия как реальность, творчески формируемая самим субъектом труда. Это означает, что даже культурно-историческая ситуация (эпоха) не является тотально доминирующей; многое (хотя и не все) зависит от конкретных людей. Именно они должны сами определять место своей профессии (и свою личную «миссию») в общественной системе, а не просто выполнять работу «по инструкции».

*Характеристики понятие «профессия»:*

- это ограниченный вид труда, что для психолога неизбежно предполагает сотрудничество со смежными специалистами;

- это труд, требующий специальной подготовки и постоянной переподготовки (заметим, что профессия психолога предполагает только высшее образование);

- это труд, выполняемый за вознаграждение – моральное и материальное (этим профессия часто отличается от внепрофессиональных видов деятельности и досуга);

- это общественно полезный труд (эта характеристика по-настоящему еще не осмыслена даже самими психологами), направленный на выполнение им определенных трудовых функций;

- это труд, дающий человеку определенный статус в обществе (для многих сказать «я – психолог» – это кое-что значит);

- это юридически фиксированная должность, которая предполагает выполнение человеком определенных служебных обязанностей;

- это деятельность, требующая определенных знаний, умений навыков и соответствующей квалификации, которые необходимы для ее успешного выполнения;

- это общность людей, занятых определенным видом деятельности.

В настоящее время насчитывается более семи тысяч профессий.

## 2. Понятие профессионализм

Слово «профессионализм» используется в разных смыслах. Мы будем рассматривать два из них.

*«Нормативный профессионализм»* как совокупность, набор личностных характеристик человека, необходимых для успешного выполнения труда. В данном случае имеется в виду нормативные требования профессии к личности человека, что выражается в словах «эта работа требует профессионализма».

«*Реальный профессионализм*» конкретного человека, когда говорят «этому человеку присущ профессионализм», подразумевается, что человек обладает этим необходимым набором психических качеств, знаний и умений, и профессионализм становится внутренней характеристикой личности человека.

Когда говорят о профессиональном выполнении труда, всегда имеется в виду его осуществление на высоком уровне. Но необходимо подчеркнуть, что *профессионализм человека* – это не только достижение им высоких профессиональных результатов, не только производительность труда, но и наличие психологических компонентов – внутреннего отношения человека к труду, состояние его психических качеств. Поэтому целесообразно выделять две стороны профессионализма: *состояние мотивационной сферы профессиональной деятельности* человека (какие мотивы побуждают человека, какой смысл имеет в его жизни профессиональная деятельность, какие цели он лично стремится достичь, насколько он удовлетворен трудом и т.д.) и *состояние операциональной сферы проф. деятельности* человека (как, какими приемами он достигает поставленной цели, какие они).

Определение профессионализма в книге П. Чисхольма «Уверенность в себе: ключ к деловому успеху»: «Профессионализм – это значит мобилизовать все свои умения для эффективной работы на своем месте – максимально использовать свои возможности в выбранной карьере».

Основные черты личности-профессионала:

1. Обладает специальными знаниями и навыками в своей предметной области.

2. Владеет информацией, умеет ее собирать, структурировать и правильно использовать.

3. Знает своих коллег, организует свою коммуникативную сеть, то есть завоевывает себе соответствующую репутацию, поддерживает отношения с коллегами, смежниками, потенциальными работодателями, имеющимися и возможными клиентами и заказчиками.

4. Владеет основами менеджмента и самоменеджмента, то есть умеет организовывать и работу других, и свой труд.

5. Владеет искусством делового общения, хорошо знает особенности и правила этикета в своей проф. среде.

Важно не только стать профессионалом, но и получить признание в этом качестве.

Профессионализация вообще, и применительно к развитию психолога-профессионала в частности, является длительным и даже противоречивым процессом. Иногда, говоря о профессионализации, выделяют развитие профессиональных знаний и профессиональных умений, между которыми существуют довольно интересные взаимоотношения.

Знания чаще носят осознаваемый характер (и поэтому они приобретаются гораздо быстрее). А вот умения – менее осознаваемые и приобретаются в более длительном процессе. Сначала умения осваиваются на уровне сознания (хотя начинающий специалист еще не обладает настоящим умением, но он уже знает, как надо работать), затем по мере освоения умения оно все менее осознается, все больше «автоматизируется», ведь невозможно каждый раз задумываться обо всех своих действиях и конкретных операциях. Поэтому очень часто хороший специалист с трудом может рассказать, как и почему он так хорошо работает. Но иногда необходимо все-таки задумываться о своем труде (например, чтобы совершенствовать его), и тогда возникает проблема соединения осознаваемого знания с неосознаваемым умением, что требует по-новому осознать то, что уже освоено. Постоянное размышление о самом себе и своей деятельности составляет основу профессиональной рефлексии и во многом определяет уровень творчества и саморазвития профессионала-психолога.

### **3. Научная и любительская психология**

Как известно, многие люди считают себя «неплохими психологами»: они ведь общаются, решают какие-то вопросы, «понимают» друг друга и т.п. «Житейская психология» имеет полное право на существование и даже настоящие психологи (психологи-профессионалы) в немалой степени опираются на опыт житейской психологии, включая и свой собственный житейский опыт. Но специалисты все-таки различают психологию научную и психологию житейскую. Ю. Б. Гиппенрейтер выделяет следующие такие различия:

1. Житейские знания конкретны, связаны с конкретными жизненными ситуациями, а научная психология стремится к обобщенному знанию, основанному на выявлении общих закономерностей жизни и поведения людей.

2. Житейские знания больше носят интуитивный характер, а в психологической науке стремятся к рациональному объяснению психических явлений, то есть к лучшему их пониманию и даже прогнозированию.

3. Житейские знания передаются в очень ограниченных вариантах (из уст в уста, через письмо и т.п.), а научные знания передаются через специальную систему фиксации накопленного опыта (через книги, лекции, аккумулируются в научных школах и т.п.).

4. В житейской психологии получение знаний осуществляется через наблюдения, рассуждения или через непосредственное переживание человеком тех или иных событий. В научной психологии новые знания получают также в специальных исследованиях и эксперимен-



тах, а также в особых формах научного мышления и воображения (то, что называют «воображаемым экспериментом»).

5. Научная психология располагает обширным, разнообразным и уникальным фактическим материалом, недоступным ни одному носителю житейской психологии.

Особая характеристика научного знания – его системность и упорядоченность, что позволяет каждому психологу-профессионалу ориентироваться во всем многообразии этого знания.

Но при этом, как отмечает Ю. Б. Гиппенрейтер, нельзя говорить, что научная психология непременно «лучше» житейской, так как на самом деле они взаимодополняют друг друга (Гиппенрейтер, 1988. – С. 10–15).

На основании сказанного можно условно выделить следующие принципиальные отличия психолога-профессионала от «психолога-любителя»:

1. Наличие теоретической базы у специалиста, где главное – систематизированные, обобщенные представления о психике и психологии. У «любителя» могут быть достаточно обширные психологические знания.

2. Опора специалиста на метод научного познания, позволяющий ему не только ориентироваться в многообразных научных проблемах, но и уметь находить их для себя там, где обыватель их просто не способен увидеть.

3. Использование специалистом специальных разработанных в психологии средств – методик, то есть научно обоснованных и подтвердивших себя на практике конкретных способов деятельности, направленных на достижение определенной цели – научной, диагностической, формирующей.

4. Особая ответственность психолога-профессионала. Если «любитель», помогая своим знакомым, обычно берет всю ответственность «на себя» (и многим людям это нравится, так как снимает ответственность с них самих), то задача профессионала более сложная – постепенно формировать чувство ответственности у консультируемых клиентов (и не всем это нравится, что значительно затрудняет работу настоящего психолога).

5. Психолог-профессионал должен обмениваться опытом благодаря деятельности психологических профессиональных сообществ и через неформальные контакты.

6. Наличие у психолога-профессионала документа о психологическом образовании.

7. Особый профессиональный такт и следование профессионально-этическим нормам у психолога-профессионала.

Еще древние говорили: «Важно не просто накормить голодного рыбой, важно самого его научить ловить рыбу».

8. Способность к профессиональному развитию и саморазвитию психолога-профессионала.

9. Развитая профессиональная психогигиена труда у психолога-специалиста. Перед «любителем» обычно не стоит проблема сохранения своего здоровья при оказании другим людям психологической помощи, ведь это не является основным делом «любителя», и он просто не успевает истощиться эмоционально и психически (хотя и у «любителей» бывают исключения). А психолог иногда за одну полуторачасовую консультацию может истощиться так, что на восстановление сил потребуются несколько часов. К сожалению, в самой психологии (и в медицине) вопросам сохранения психического здоровья психологов уделяется пока еще недостаточно внимания; поэтому сам психолог-профессионал просто вынужден быть психотерапевтом для самого себя, иначе есть риск самому оказаться «пациентом» соответствующих учреждений.

Добавим, что речь идет не только о психическом здоровье, но и о физическом. Отношение психолога к своему здоровью в целом чрезвычайно важно с профессиональной точки зрения. Поддержание хорошей физической формы делает психолога более работоспособным и устойчивым к различным стрессовым ситуациям, которых в профессиональной деятельности немало. Кроме того, психолог, хочет он того или нет, часто выступает для тех, с кем работает, некоторой «моделью оптимального человека»; на него ориентируются; стало быть, он должен чувствовать ответственность и в этом плане.

10. Важная характеристика психолога-профессионала – осторожное и критичное отношение к существующим и нарождающимся в немалых количествах новым методам, претендующим зачастую на то, чтобы считаться психологическими, но при этом базирующихся на системах представлений, таковыми исторически не являющихся и чаще всего в той или иной мере популистских в своих приложениях. Речь идет об астрологии, хиромантии, дианетике и подобном. Мы говорим не о том, что эти направления недостойны внимания психолога; напротив, знать основы названных (и многих других) подходов нужно – хотя бы потому, что они составляют значительную часть современной мифологии и часто входят в индивидуальные представления и язык клиентов. Кроме того, в практике эзотерических и мистических направлений возникают явления, нуждающиеся в психологическом объяснении, но пока что его не находящие – не случайно многие психологи уделяют серьезное внимание так называемым «особым состояниям сознания».

Естественно, в полной мере соответствовать всем характеристикам настоящего психолога-профессионала могут даже далеко не все реаль-

но работающие психологи-специалисты. Да и некоторые психологи-любители все-таки могут приближаться к настоящим профессионалам. Данные различия выделены условно и являются скорее ориентиром для саморазвития психолога, стремящегося к своему житейскому психологическому опыту добавить опыт психологической науки и практики.

#### **4. Психология профессиональная**

В течение XX века деятельность психологов постепенно становилась социально признаваемой и, как следствие, получала нормативно-правовую основу (появлялись юридические документы, регулирующие статус, содержание и формы деятельности профессионального психолога). Постепенно формировалась система профессиональной подготовки психологов, создавались профессиональные общества психологов, формулировались требования к профессиональной квалификации и опыту специалистов-психологов.

Современная психология представляет собой целую систему наук и сфер практической психологической деятельности. Ее можно разделить на два основных направления: научную и практическую психологию. Они существенно различаются по основным целям профессиональной деятельности.

Основная цель научной психологии заключается в познании психологии людей научными методами. Ученые стремятся к получению новых научных фактов, к поиску общих психологических закономерностей. В области фундаментальной научной психологии изучаются общие законы и механизмы психической деятельности, проводятся прикладные исследования функционирования психики в отдельных сферах профессиональной деятельности и жизнедеятельности людей.

Основная цель практической психологии заключается в том, чтобы оказать психологически помощь конкретным людям или группам людей. Психологи-практики стремятся на основе общих психологических закономерностей прийти к пониманию индивидуальности конкретного человека или группы. Это понимание и дает ключ к оказанию психологической помощи.

Понятия прикладной и практической психологии иногда рассматриваются как синонимы, хотя, в сущности, это не так. Прикладная психология – это отрасль научной психологии, направленная на изучение типичных закономерностей психики людей в определенных условиях. Эти исследования представляют непосредственную практическую ценность. Их цель – изучение психической деятельности и формулировка практических рекомендаций. Цель практической психологии – не научные исследования, а непосредственная психологическая помощь.

В то же время не следует противопоставлять научную и практическую психологию. Это две тесно связанные сферы психологической работы. И, тем не менее, это два типа деятельности психолога, которые предъявляют разные требования к профессиональной подготовке специалиста.

Можно выделить три основных вида профессиональной деятельности психологов:

1) научные исследования, направленные на поиск новых психологических знаний (объяснение, доказательство и прогнозирование психологических явлений, изучение психологических закономерностей);

2) практическая психологическая работа, связанная с применением психологических знаний для решения практических задач (психологическая диагностика и консультирование, коррекционная и развивающая работа, психологическая профилактика);

3) обучение психологическим знаниям и психологическое просвещение (проведение лекций, семинаров, практических занятий, руководство психологическим самообразованием людей).

Каждый из них предъявляет специфические требования к профессиональной подготовке и способностям специалиста. Хороший ученый не обязательно может быть хорошим практиком или преподавателем, хороший практик – одновременно хорошим ученым или преподавателем, а хороший преподаватель – одновременно хорошим ученым или практиком. Конечно, сочетание способностей к двум или трем видам деятельности у одного психолога вполне возможно. Однако это разные типы способностей. Для психолога-ученого особенно важны способности к поиску новых знаний и их обобщению. Для психолога-практика – способности применения психологических знаний на практике. Для преподавателя психологии – способности систематизировать и передавать знания другим людям.

#### **Список литературы:**

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – М.: Изд-во «Института психотерапии», 2000.

2. Введение в профессию «психолог» / Под ред. Гриншпуна И.Б. – М.; 2002.

3. Карандашев В. Н. Психология: Введение в профессию. – М.: Смысл; 2005.

4. Климов Е. А. Введение в психологию профессий. – М.: Культура и спорт, ЮНИТИ, 1998.

5. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.

6. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. – М.; «Академия», 2003.

## ГЛАВА 2. СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА

*Кратное содержание главы: представление о науке; классификация наук; методологический аппарат специальной психологии; понятийно-категориальный аппарат; принципы специальной психологии; методы специальной психологии; место специальной психологии в системе наук.*

### 1. Представление о науке

Понятие «наука» достаточно многозначно. Во-первых, под наукой понимают особую сферу человеческой деятельности, основная функция которой – выработка знаний о мире, их систематизация, на основе чего возможно построение образа мира (так называемая научная картина мира) и построение способов взаимодействия с миром (научно обоснованная практика).

Во-вторых, под наукой понимается особый способ познания мира, отличный, например, от художественного или обыденного познания, то есть от искусства и жизненного опыта (о чем речь ниже). В этом смысле говорят о научном подходе, о научности данных, о том, что нечто является научно установленным и пр.

В-третьих, под наукой имеется в виду сама система знаний, полученная в результате исследовательской деятельности. В этом смысле говорят о так называемой науке с большой буквы (например, «наука утверждает, что...»), физической науке (то есть о системе знаний, выработанных физикой), биологической науке и т.д. «Тело» науки в этом смысле составляют законы – открытые устойчивые связи между явлениями, – формулировка которых позволяет описать, объяснить и предсказать явления объективной действительности.

Наконец, в-четвертых, под наукой иногда понимается система учреждений и организаций (Академий, институтов, лабораторий, профессиональных сообществ и т.п.), в рамках которой организуется исследовательская деятельность, созываются конференции и т.д. В таком значении И.Б. Гриншпун использует термин «наука», говоря, к примеру, о том, что кто-то «занят в сфере науки» или «является работником науки» – по аналогии с тем, что кто-то может быть занят в сфере производства или в сфере торговли.

### *Классификация наук*

Принято подразделение наук на фундаментальные и прикладные.

Фундаментальными (иногда их называют «чистыми») считаются науки, познающие мир безотносительно к тому, насколько возможно практическое использование получаемых знаний.

Прикладные науки, напротив, ориентированы на практику, применяя к ней знания, полученные в фундаментальных науках, и служат непосредственным нуждам общества.

## **2. Методологический аппарат специальной психологии**

*Специальная психология* – отрасль психологической науки, изучающая закономерности психического развития и особенности психической деятельности детей и взрослых с психическими и физическими недостатками, его проявлений и влияния на жизненный путь человека.

*Предмет специальной психологии* – закономерности развития и проявления психики различных групп людей с проблемами в развитии.

*Объектом специальной психологии* являются лица с проблемами в развитии, и отношение к ним в обществе на разных этапах его развития.

*Цель специальной психологии* – изучение индивидуально-типических особенностей при отклоняющемся развитии, причин, механизмов отклонений, а также обоснование и разработка стратегий целенаправленной помощи по улучшению качества жизни людей с отклонениями в развитии.

Общенаучными теоретическими задачами являются:

Первая группа задач:

- раскрытие закономерностей развития и проявлений психики, общих для нормальных и аномальных детей;
- раскрытие закономерностей развития, свойственных всем аномальным детям;
- раскрытие специфических закономерностей развития разных групп детей с проблемами в развитии;
- установление зависимости развития и проявления психики от характера, механизмов и степени выраженности дефекта.

Вторая группа задач:

- изучение формирования аномального и нормального развития конкретных форм психической деятельности и ее психических процессов у разных групп аномальных детей

Третья группа задач:

- выявление путей компенсации дефекта в целом и отдельных психических процессов.

Четвертая группа задач:

- разработка научных основ, методов и средств воспитания, а также теоретическое обоснование конкретных путей в коррекционной работе.

В специальной психологии выделяют следующие отрасли:

- психология умственно отсталых (*олигофренопсихология*),
- психология глухих и слабослышащих (*сурдопсихология*),
- психология слепых и слабовидящих (*тифлопсихология*),
- психология слепоглухих (*тифлосурдопсихология*),
- психология детей с недостатками речи (*логопсихология*),
- психология детей с задержкой психического развития,
- психология лиц с недостатками опорно-двигательного аппарата,
- психология лиц с нарушением ЭВС и поведения.

### ***Понятийно-категориальный аппарат:***

*Дети с отклонением в развитии* – категория детей с отклонениями или нарушениями в функционировании когнитивных, эмоциональных, регуляторных процессов психики.

*Психопрофилактика* – мероприятия, направленные на создание адекватных условий индивидуального, семейного, образовательного развития психологической сферы ребенка с целью предотвращения вторичных нарушений, которые могут возникнуть на базе первичных отклонений развития.

*Психодиагностика* – выявление и оценка особенностей личности с целью определения характера отклонений в развитии.

*Психокоррекция* – психологическое воздействие на психические механизмы взаимодействия со средой с целью исправления (ослабления) нарушений развития.

*Психологическая реабилитация* – восстановление поврежденных функций в пределах психофизиологических возможностей ребенка.

*Психологическая компенсация* – возмещение недоразвитых или нарушенных функций путем использования сохранных или перестройки частично нарушенных функций.

*Психологическая адаптация* – процесс приспособления личности к существованию в обществе с соответствующими социальными требованиями.

*Интеграция* – внедрение ребенка с отклонением в развитие в среду нормально развивающихся сверстников.

### **3. Принципы специальной психологии**

Принципы специальной психологии состоят из двух групп:

Первая группа – принципы, общие для всех психологических наук:

*Принцип детерминизма* – выступает в трех аспектах:

1. Все психические явления, как и вся психика в целом понимается как явление причинно-обусловленные объективной действительностью, как отражение действительности.

2. Все психические явления рассматриваются как обусловленные деятельностью мозга.

3. При изучении психических явлений должно быть обязательное установление причин, которые вызвали эти явления.

С философской точки зрения детерминизм означает следующее: внешняя причина не определяет реакции человека, а действует через внутренние условия. Детерминизм иногда рассматривается как одномоментная система такой связи, как причина – следствие, стимул – реакция и т.д. Необходимо помнить, что есть детерминанты, которые сами по себе не порождают события, а вызываются определенными катализаторами, именно из-за их действия следствие возникает не сразу. В результате причиной того или иного явления может оказаться ряд событий, каждое из которых само по себе не вызывает дефекта, но накопление их приводит к определенному последствию – это кумулятивные причинно-следственные связи.

Для психического развития характерна гетерохронность – одна и та же причина в отношении одних составляющих приводит к одним результатам, а в отношении к другим – к иным. Вследствие этого необходимо, изучая закономерности развития психики аномального ребенка, учитывать, во-первых, различные виды детерминант, а во-вторых, их системность и изменяемость в процессе развития.

*Принцип развития* – представляет собой положение, согласно которому психика может быть правильно понята, только если рассматривается в непрерывном развитии. В специальной психологии принцип развития предполагает анализ возникновения дефекта, то есть объяснение того, продуктом какого изменения предшествующего развития является этот дефект, а также нарушений развития с учетом возрастного этапа, на котором данное нарушение возникло, и предшествующих отклонений, на которые оно наслылось.

При правильном психологическом обследовании детей с отклоняющимся развитием можно предсказать эффективность коррекционно-развивающего обучения и вероятность спонтанной нормализации.

*Принцип единства сознания и деятельности.* При изучении детей с отклонениями в развитии реализация данного принципа состоит в том, что деятельность ребенка с отклонением в развитии является одним из важных параметров оценки уровня его развития.

Вторая группа принципов – специальные (частные):

*Принцип сравнительного подхода:* означает, что оценка достигнутого уровня развития, выявленная у ребенка с отклонением в развитии, может быть объективно оценена только тогда, когда она скорректирована в соответствии с нормами, выработанными для нормальных детей.

*Принцип комплексного подхода:* означает необходимость рассмотрения и оценки аномального ребенка лишь в совокупности всех пси-



хических свойств и оценки связи данного индивида с окружающим его социумом.

Оба принципа обязательно используются в исследовании особенностей детей с отклонениями в развитии. Поскольку, как правило, ярко выраженная гетерохронность развития их психики обуславливает большой разброс количественных и качественных показателей не только между различными категориями аномальных детей, но даже внутри отдельной категории детей.

*Принцип качественного анализа* позволяет выяснить, с каким уровнем организации психической деятельности связан дефект. Такой анализ дает возможность определить, является ли некий симптом признаком первичного нарушения в психическом развитии или следствием уже имеющегося дефекта.

#### **4. Методы специальной психологии**

*Метод* – это путь научного исследования или способ познания какой-либо реальности, состоящий из совокупности приемов или операций, осуществляемых исследователем при изучении какого-либо объекта.

В специальной психологии отсутствуют какие-либо особые, специальные методы исследования. В ней, как и в общей, детской и педагогической психологии, применяются индивидуальный и групповой лабораторный психологический эксперимент, наблюдение, изучение продуктов деятельности (например, анализ письменных работ детей, изучение их рисунков, предметов, производимых ими в процессе трудового обучения и др.), анкетирование, проективные методики, тесты, обучающий эксперимент, используются также условно-рефлекторные методики.

Каждая из методик применяется в определенных целях и с учетом особенностей объекта изучения.

Важную методологическую проблему специальной психологии составляет разработка и применение *невербальных психологических методик*. Поскольку у нескольких категорий детей с отклонениями развития имеются значительные недостатки словесной речи, затрудняющие понимание ими словесных инструкций и ответы на задания в словесной форме, трудно, а то и невозможно выявить уровень умственного развития этих детей, используя словесные задания.

Невербальные задания, решение которых может быть выражено в форме практических действий, позволяют обойти эти трудности и получить представление, например, об интеллектуальных возможностях ребенка или об особенностях восприятия.

Прямо противоположная ситуация имеет место при изучении детей с глубокими недостатками зрения. Применение зрительно восприни-

**Таблица 1. Методы специальной психологии**

Основной метод	Вариант основного метода	Особенности применения метода в специальной психологии
НАБЛЮДЕНИЕ	1) По времени: <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронологическое</li> <li>• периодическое</li> <li>• однократное</li> </ul> 2) По позиции наблюдателя: <ul style="list-style-type: none"> <li>• открытое</li> <li>• скрытое</li> <li>• включенное</li> <li>• стороннее</li> </ul>	Наблюдение детей с отклонением в развитии всегда осложняется имеющимся дефектом. Поэтому наблюдение всегда проводится в экспериментальных условиях
ОПРОС	1) устный 2) письменный	Необходимо обязательно убедиться в адекватности понимания ими поставленных вопросов
ЭКСПЕРИМЕНТ	1) естественный 2) лабораторный	Моделирование психической деятельности. Использование одной и той же методики для изучения одного и того же процесса. Направленность на последующий анализ психической деятельности. Анализ результатов всегда сравнивается с нормой (по возрасту, полу). Точная и объективная регистрация фактов
ТЕСТИРОВАНИЕ	1) По форме: <ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальное</li> <li>• групповое</li> <li>• устное</li> <li>• письменное</li> </ul> 2) По содержанию: <ul style="list-style-type: none"> <li>• тесты интеллекта</li> <li>• тесты достижений</li> <li>• тесты способностей</li> <li>• тесты личности</li> </ul>	Стандартизация даже в самых незначительных подробностях. Регистрация любых нестандартных условий. При интерпретации результатов учитывать условия его проведения
ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ	Методы, построенные на принципе психологической проекции	Сравнительный аспект с нормой

маемых заданий становится невозможным. Часть заданий наглядного характера может быть представлена в рельефной форме, воспринимаемой осязательно. Однако не все методики могут быть преобразованы таким путем. Поэтому гораздо большее значение, чем при исследовании лиц с нормальным зрением, приобретают *вербальные задания* и особый их подбор с учетом своеобразия речи незрячих.

## 5. Место специальной психологии в системе наук

Возникнув на стыке медицины, психологии и дефектологии, специальная психология сохраняет свой статус пограничной науки. Исходя из междисциплинарного статуса специальной психологии, необходимо рассмотреть уровни ее взаимосвязей.

Первый уровень – внутриспсихологический, в котором изучаются проблемы на границе различных областей психологии (общей, возрастной, клинической, социальной, педагогической и т.д.).

Второй уровень – внешнепсихологический. Он предполагает изучение предметно-объектных оснований проблем специальной психологии с позиций философии, социологии, медицины, педагогики и других наук о человеке.

### *Внутриспсихологический уровень*

Специальная психология тесно связана со многими разделами психологии. Так, связи *специальной и общей* психологии вытекают из сходства их определений, методов, понятийного аппарата. Но если общая психология изучает наиболее общие закономерности психической деятельности, строение и развитие психики в норме, то специальная психология изучает такие закономерности при атипичном (отклоняющемся и нарушенном) развитии.

Психологическое изучение нормальных и аномальных детей в аспекте их развития, начатое еще Л.С. Выготским, сближает *возрастную, детскую, педагогическую и специальную* психологию.

*Специальную и возрастную* психологию сближает общность их объекта – развивающийся человек. Но если возрастная психология изучает возрастную динамику психики человека, онтогенез психических процессов и психологических качеств, то специальная психология изучает формирование психических новообразований в условиях специфической социализации – нарушении взаимодействия личности с окружающей средой. В этой связи проблемы специальной психологии решаются с учетом возрастных особенностей человека, имеющего врожденные или приобретенные проблемы развития, опосредованно влияющие на его социализацию.

*С педагогической* психологией особо интенсивное взаимодействие происходит при установлении закономерностей овладения знаниями, умениями, навыками детьми с атипичией, при изучении изменений их психики в процессе учебно-воспитательной работы. Специальная психология выявляет психологические механизмы, лежащие в основе педагогических взаимодействий с такими детьми, изучает закономерности педагогического процесса, определяет условия его оптимизации.

При этом специальная психология ориентирует «ожидаемый результат» на доступный каждому ребенку уровень развития и социализации.

Изучение особенностей психического развития при патологических состояниях привносит общие моменты в *специальную и клиническую* психологию.

Взаимодействие специальной психологии с другими разделами психологической науки расширяется по мере дифференциации психологии в целом и появления новых задач специальной психологии. Так, начиная с 70-х годов прошлого века отечественная научная школа А.Р. Лурия интенсивно развивает *детскую нейропсихологию*, что представляет собой качественно новую ступень в изучении проблемы «мозг и психика». Изучение особенностей мозговых механизмов высших психических функций у детей с локальными поражениями мозга, проводимое в рамках нейропсихологии, позволило выявить закономерности хроногенной локализации высших психических функций, о чем еще в 1934 году писал Л.С. Выготский. Концепция Л.С. Выготского об изменчивости межфункциональных связей и отношений в процессе формирования высших психических функций позволила указать направление изменений в процессе развития: «вверх» – на еще не сформировавшиеся функции и «вниз» – на уже сложившиеся. Изменчивость межфункциональных связей обуславливает зависимость характера отклонений в развитии от времени воздействия патогенного фактора. Этот вывод способствовал уточнению задач психологической диагностики и научному обоснованию обучения детей с нарушениями в развитии. Сегодня можно уверенно говорить о широком применении нейропсихологических методов в специальной психологии (см. работы Н. К. Корсаковой, А. В. Семенович, Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, О. Н. Усановой, Л. С. Цветковой, Т. В. Ахутиной и др.).

Решение задач интегрированного обучения детей с нарушениями в развитии потребовало социально-психологических исследований и тем самым создало предпосылки взаимопроникновения социальной и специальной психологии. Арсенал фундаментальных положений специальной психологии обогатился представлениями о специфике общения и взаимодействия лиц с атипией, в этом же контексте проводятся исследования личностных особенностей этого контингента.

Поскольку специальная психология является междисциплинарной наукой и одновременно областью психологии, предметом ее изучения становятся многие аспекты (клинико-психологический, социально-психологический и др.) различных разделов психологии. Специальная психология использует полученные знания для понимания атипичного развития в целях нахождения путей оптимальной социализации лиц с атипией.

Широкие связи специальной психологии и других областей психологической науки расценивались и расцениваются неоднозначно, поэтому вопрос о самостоятельности специальной психологии как науки окончательно не решен.

Некоторые авторы (В. В. Богословский, А. Г. Ковалев, А. А. Степанов) считают специальную психологию частью патопсихологии, обосновывая свои взгляды тем, что обе науки изучают нарушения психического развития и психической деятельности людей. По их мнению, эти науки имеют одинаковый предмет.

А. В. Петровский, напротив, говорит о том, что патопсихология, исследующая отклонения в развитии психики, распад психики, является одной из ветвей специальной психологии. Однако с этим, казалось бы, логичным утверждением трудно согласиться.

Специальная психология изучает специфику нарушений развития психической сферы у детей, тогда как патопсихология изучает закономерности распада сформировавшейся психики, структуры личности. Известно, что процессы развития и распада подчиняются разным закономерностям и имеют качественные особенности, не позволяющие говорить об однородности отдельных уровней распада и развития. Следовательно, изучение этих закономерностей должно вестись дифференцированно. Кроме того, специальная психология ориентирована на нужды дефектологии и педагогики и «обслуживает» их теоретические и практические потребности, а патопсихология направлена на решение задач психиатрической клиники. В связи с этим включение специальной психологии в патопсихологию и обратная операция представляются неправомерными.

С другой стороны, высказывались взгляды о специальной психологии как разделе дефектологии (Петрова В. Г., Лубовский В. И., Розанова Т. В. и др.). Действительно, возникновение специальной психологии обусловлено необходимостью психологической помощи детям и взрослым с отклонениями от нормального развития, вызванными врожденными или приобретенными дефектами. Изначально специальная психология была ориентирована на теоретическую и практическую дефектологию. Однако дефектология – педагогическая наука, обращенная к задачам специального образования. Поскольку значительная часть исследований с позиций специальной психологии проводилась в рамках дефектологии, целесообразно рассмотреть взаимодействие этих наук подробнее.

### ***Внепсихологический уровень***

Взаимосвязь специальной психологии и педагогики выражается в том, что научные исследования в области специальной психологии в ос-

новном направлены на обеспечение учебного процесса детей с нарушением в развитии. Данные специальной психологии важны для психологического обоснования обучения и воспитания таких детей; создания условий для их эффективной социализации; определения содержания помощи при тяжелых и неярко выраженных нарушениях в развитии, выборе направления образования и трудовой подготовки; обоснования применения технических средств обучения.

Известно, что *специальная педагогика* может совершенствовать свои дидактические и методические приемы и строить систему обучения и воспитания детей с атипией, только принимая во внимание их возрастные и индивидуальные особенности, изучаемые специальной психологией. Поэтому главная задача специальной психологии заключается в том, чтобы опережать запросы педагогики, основываясь, с одной стороны, на достижениях психологической науки в целом, а с другой стороны – на самостоятельном видении педагогических проблем. Такое самостоятельное видение совершенно необходимо для повышения действенности влияния на педагогику, практику обучения и воспитания данного контингента детей.

Не менее тесными являются связи *специальной психологии с медициной*. Они обуславливаются общим объектом изучения (субъектом с врожденными и приобретенными отклонениями и нарушениями психического развития), но отличаются предметом изучения. Наиболее прочны связи специальной психологии с неврологией, психиатрией и физиологией. Интеграция специальной психологии с областями медицинского знания открывает возможность качественно нового понимания структуры и механизмов нарушения психического развития, а также оценки состояния психики детей с нарушенным развитием.

Теория функциональных систем П.К. Анохина и теория системной динамической локализации высших психических функций А. Р. Лурия определили принципиально новый подход к анализу атипий развития и нарушений формирования высших психических функций у детей.

Исходным является положение о том, что функция является сложной системой, и та или иная задача может решаться разными средствами. Высшие психические функции обеспечиваются совместной работой отделов коры головного мозга, каждый отдел вносит свой вклад в функционирование целостной системы (Лурия А. Р., 1972). При нарушении функциональной системы необходимо обнаружить ее «неисправные звенья».

Успехи неврологии в изучении структуры и функций нервной системы позволяют выявлять механизмы нарушений психического развития и, соотнося характер нарушения с возможностями коррекции и компенсации дефекта, прогнозировать нормализацию развития.

Взаимосвязь *специальной психологии и психиатрии* обуславливает более глубокое понимание психопатологических последствий атипичного развития.

Определение специальной психологии как психологической науки подразумевает ее отграничение от клинических дисциплин (невропатологии, психиатрии). *Клинические дисциплины* изучают этиологию и патогенез заболеваний, появление и чередование симптомов и синдромов, прогнозируют заболевания, занимаются их лечением и профилактикой.

Специальная психология изучает закономерности атипичного психического развития, его механизмы, особенности формирования личности лиц с атипичией развития, квалифицирует атипичии в понятиях современной психологии, занимается психодиагностикой и психопрофилактикой атипичий, разрабатывает теоретические основы психокоррекционной, психотерапевтической и психореабилитационной работы с соответствующим контингентом.

**Таблица: Взаимодействие специальной психологии с другими науками**

Специальная психология		
Внутридисциплинарные связи специальной психологии (I уровень)		Междисциплинарные связи специальной психологии (II уровень)
Психология: Общая Возрастная Детская Педагогическая Клиническая Социальная		Философия Неврология Социология Психиатрия Биология Физиология Медицина Педагогика Общая, специальная дефектология

Итак, специальная психология, представляя собой психологическую науку, имеет широкие связи с другими дисциплинами.

Эти связи основаны на общности объекта изучения, которым является человек и все многообразие его деятельности. Специальная психология зародилась в недрах медицины и дефектологии. Выделение специальной психологии в самостоятельную науку произошло, с одной стороны, вследствие запросов практики, с другой стороны, вследствие накопления и систематизации научных знаний в дефектологии, медицине, возрастной психологии. В становлении специальной психологии сыграли роль и социально-экономические условия конца XX века в нашей стране.

Взаимопроникновение специальной психологии и других наук – существенный фактор ее развития. Оценивая важность такого взаимопроникновения, необходимо четко представлять предмет и задачи специальной психологии во избежание размывания ее границ.

**Список литературы:**

1. Абрамова Г.С. Введение в практическую психологию. – М., 1996.
2. Вачков И.В., Гриншпун И.Б., Пряжников Н.С. Введение в профессию «психолог». – М., 2002.
3. Основы специальной психологии / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2005.
4. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
5. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. – М., 2005.
6. Усанова О.Н. Специальная психология. – СПб, 2006.



## ГЛАВА 3. НОРМАТИВНОЕ РАЗВИТИЕ

*Краткое содержание главы: представление о развитии; понятие о норме; факторы нормального психического развития человека; критерии нормального психического развития человека.*

### 1. Представление о развитии

Подходы к пониманию развития и интерпретация изменений, с ним связанных, постоянно меняются. Следует отметить, что до сих пор нет определенного установленного единого взгляда на особенности и природу развития.

Согласно Ш. Бюллер, развитие – это изменение в определенном направлении, подчиняющиеся законом созревания.

«Развитие – это фундаментально-биологическое свойство». Благодаря количественному росту любой организм достигает той точки, когда старая примитивная структура больше не может управлять расширившимся организмом. Продолжение роста тогда означает либо распад организма, либо реорганизацию внутренней структуры организма, которая смогла бы управлять расширившимся организмом. Следовательно, развитие – это целый ряд изменений, происходящих на определенном отрезке времени.

Развитие – это необратимое, направленное, закономерное изменение, которое происходит по определенным законам. Отсутствие закономерностей свидетельствует о случайности изменений. Необратимость изменений обеспечивает преемственность процесса развития (невозможно отменить то, что уже произошло), в каждом новом облике измененного объекта присутствуют «следы» прошлого опыта.

Если рассматривать развитие с точки зрения вектора – направления изменения, – то следует отметить, что развитие не исчерпывается ростом, прогрессом. Развитие включает в себя и регресс.

Другая характеристика развития – процессуальность. В этом смысле изменения могут идти эволюционным (последовательное, поступательное изменение) и революционным путем (революционные изменения носят взрывной характер, однако не являются неожиданными с точки зрения логики развития, а имеют причинную обусловленность). Развитие можно характеризовать как изменения, при котором в критические моменты наступают структурные изменения во всей системе.

Толкование понятие «развитие» можно рассматривать как с биологической точки зрения, так и с психологической. В отечественной пси-

хологии развиты положения, сформулированные Л.С. Выготским и П.П. Блонским, которые развитие человека рассматривали не просто как накопление знаний, умений и навыков, а как культурно-исторический процесс, в котором особое место занимают постоянно изменяющиеся общие социальные условия, включая изменения возрастных этапов развития человека.

Психологический словарь трактует развитие психики человеческого индивида как обусловленный и вместе с тем активный саморегулирующийся процесс самодвижения от низших к высшим уровням жизнедеятельности, в которых внешние обстоятельства, обучение и воспитание всегда действуют через внутренние условия.

В научной литературе можно встретить также ряд понятий, часто отождествляемых с термином «развитие», но имеющих несколько иное значение.

*Созревание* – изменение индивида или отдельных его функций и процессов, происходящее под влиянием внутренних врожденных причин. Уместно говорить о созревании органических функций человека или всего организма.

*Становление* – приобретение новых признаков и форм в процессе развития. Можно говорить о процессе становления характера человека, мышления, личности. В любом случае это понятие содержит диалектическое противоречие, ибо, с одной стороны, личность, характер, мышление все время развиваются, находятся в изменении, а с другой стороны – являются результатом этого развития. Становление может рассматриваться как процесс приближения к определенному состоянию.

*Формирование* – это обозначение процесса развития под влиянием внешних воздействий, например, воспитания, обучения, социальной среды. Все эти понятия взаимосвязаны и взаимообусловлены. Даже созревание не происходит отдельно от психического развития и во многом зависит от него, оказывая, в свою очередь, определенное влияние на результаты психического развития и формирования личности.

## 2. Понятие о норме

Само понятие нормы не вполне определено, которое, безусловно, должно быть соотнесено не только с уровнем психологического и социального развития ребенка в конкретные периоды его взросления, но и с требованиями, предъявляемыми ребенку социумом.

Все это осложняется и постоянным глобальным изменением как социокультурных требований, предъявляемых ребенку окружающими (изменение образовательных программ всех уровней, семейных условий и обстановки, изменение детской и подростковой субкультур и

т.п.), так и изменениями непосредственно психофизического и физиологического статуса ребенка. Последние как бы модулируют и без того динамичные характеристики развития.

Одно из основных значений «*норма*» (лат.) – установленная мера, средняя величина чего-либо. Поэтому в понятие норма включены следующие ее показатели:

*Средне-статистическая норма* – это тот уровень психосоциального развития человека, который соответствует среднестатистическим (количественным) показателям, полученным при обследовании репрезентативной группы людей одного и того же возрастного диапазона, пола, культуры и т.п. Статистическая норма представляет определенный диапазон значений какого-либо качества (физических или психических показателей, в том числе уровня интеллекта, его составляющих и пр.).

*Социально-психологический норматив* можно определить как систему требований, которые общество предъявляет к психическому и личностному развитию каждого из его членов. Требования, составляющие содержание СПН, являются идеальной моделью требований социальной общности к личности. Такие требования закреплены в виде правил, норм, предписаний. Они присутствуют в образовательных программах, в квалификационных профессиональных характеристиках, общественном мнении учителей, воспитателей, родителей. Такие нормативы историчны, они меняются вместе с развитием общества, время их существования зависит от отнесенности к той или иной сфере психического, с одной стороны, и от темпов развития общества – с другой.

*Функциональная норма* – своего рода индивидуальная норма развития, которая является отправной точкой и одновременно целью коррекционно-развивающей работы с человеком, независимо от характера имеющихся у него особенностей. Достижение функциональной нормы выражается в том, что в процессе самостоятельного развития, обучения или в результате специализированной помощи наблюдаются гармоничные взаимоотношения между личностью и социумом, при которых удовлетворяются основные потребности личности, и личность полностью удовлетворяет тем требованиям, которые социум к ней предъявляет.

*Идеальная норма* (идеальный онтогенез) – несуществующее в реальности образование, имеющее исключительно теоретическую значимость как объект, обладающий набором свойств и качеств, существующих в сознании одного человека или группы лиц. Идеальная норма (модель нормы) не может служить критерием оценки реально протекающих процессов или состояний психики, но позволяет вычленить объективные закономерности психического развития, необходимые и достаточные условия для обеспечения успешности их формирования.

Понятие *типологического норматива* определяет совокупность наиболее частотных (качественных и количественных) характеристик и особенностей ребенка, отражающих специфический (типологический) вариант развития – своего рода психологический синдром.

Психологический подход к анализу нормы развития включает общепсихологический и возрастно-психологический аспекты, в которых *норма* психического развития рассматривается как смена возрастных этапов (фаз) – своевременная периодизация психического развития.

Таким образом, под *нормой психического развития* принято понимать закономерное изменение психических процессов во времени, отраженное в их количественных, качественных и структурных новообразованиях.

### **3. Факторы нормального психического развития человека**

Факторами называются постоянно действующие обстоятельства, вызывающие устойчивые изменения того или иного признака.

Г.М. Дульневым и А.Р. Лурия выделены основные четыре фактора, необходимые для нормального развития ребенка, сформулированные следующим образом:

Первое важнейшее условие – *«нормальная работа головного мозга и его коры»*; при наличии патологических состояний, возникающих вследствие различных патогенных воздействий, нарушается нормальное соотношение раздражительных и тормозных процессов, затруднено осуществление сложных форм анализа и синтеза поступающей информации; нарушается взаимодействие между блоками мозга, отвечающими за различные аспекты психической деятельности человека.

Второе условие – *«нормальное физическое развитие ребенка»* и связанное с ним сохранение нормальной работоспособности, нормального тонауса нервных процессов.

Третье условие – *«сохранность органов чувств»*, которые обеспечивают нормальную связь ребенка с внешним миром.

Четвертое условие – *систематичность и последовательность обучения* ребенка в семье, в детском саду и в общеобразовательной школе.

### **4. Критерии нормального психического развития человека**

Психическое развитие Л.С. Выготский понимал как закономерное чередование стабильных и критических периодов. В стабильные периоды развитие ребенка имеет относительно медленный, поступательный, эволюционный характер. Эти периоды охватывают достаточно продолжительный отрезок времени в несколько лет. Изменения в пси-

хике происходят плавно, за счет накопления незначительных достижений, и внешне часто незаметны. Только при сравнении ребенка в начале и конце стабильного возраста отчетливо наблюдаются те перемены, которые произошли в психике в этот период.

Таким образом, в качестве основного критерия *психического развития* выступает понятие *критического возраста*. Он рассматривает возраст как определенную эпоху (ступень) развития, как относительно замкнутый период развития, значение которого определяется его местом в общем цикле развития и в котором общие законы развития находят всякий раз качественно своеобразное выражение. При переходе от одной возрастной ступени к другой возникают новые образования, не существовавшие в предыдущие периоды, перестраивается и изменяется сам ход развития. Таким образом, каждый возраст представляет собой качественно особый этап психического развития и характеризуется множеством изменений, составляющих в совокупности своеобразие структуры личности ребенка на данном этапе его развития (Д. Б. Эльконин, 1960; Л. И. Божович, 1968; А. В. Запорожец, Л. А. Венгер, 1968 и др.).

Особенности того или иного возраста определяются совокупностью многих условий. К ним относят: систему требований, предъявляемых к ребенку на данном этапе его жизни; отношения, которые складываются с окружающими взрослыми и сверстниками; тип знаний и деятельности, которыми он овладевает, а также особенности различных сторон физического развития ребенка (например, созревание определенных морфологических образований в раннем возрасте). Так, объективно одни и те же элементы среды влияют по-разному на каждого ребенка в зависимости от того, через какие ранее предшествующие психологические свойства они преломляются. Совокупность внешних и внутренних условий определяет специфику возраста, а изменение отношений между ними обуславливает необходимость и особенности перехода к следующим возрастным этапам.

Смена возрастных этапов (фаз) осуществляется посредством переживания *кризиса психического развития*. По мнению Л. С. Выготского, в период кризиса преобладают процессы отмирания, распада того, что образовалось на предшествующей ступени и отличало ребенка данного возраста. В то же время еще не сформировалось то новое, психологически значимое, которое может характеризовать ребенка с позиций нового возрастного этапа. Все это и порождает кризис психического развития, при котором могут проявляться отрицательные характеристики в аффективной, мотивационной, познавательной сферах личности.

Л.С. Выготский выделял несколько критических, поворотных пунктов психического развития ребенка, полагая, что кризисы – это необхо-

димые этапы развития. Более того, чем ярче, острее, энергичнее протекает кризис, тем продуктивнее процесс формирования личности.

В переломные моменты развития ребенок становится относительно трудновоспитуемым вследствие того, что изменение педагогической системы, применяемой к нему, не поспевает за быстрыми изменениями его личности (Л. С. Выготский, 1984).

В периодизации Л. С. Выготского (1984) представлены следующие возрасты и кризисы:

<i>Периоды развития</i>	<i>Кризисы развития</i>
Младенческий возраст (2 мес. – 1 год)	Кризис 1 года
Раннее детство (1–3 г.)	Кризис 3 года
Дошкольный возраст (3–7 лет)	Кризис 7 лет
Школьный возраст (8–13 лет)	Кризис 13 лет
Пубертатный возраст (14–17 лет)	Кризис 17 лет

Кризисы имеют ясно выраженное трехчленное строение и складываются из трех связанных между собой фаз: предкритический, критический, посткритический. Обычно критический возраст определяют, отмечая кульминационные точки или вершины кризиса. Поэтому стабильные периоды принято обозначать некоторым временным отрезком (напр., 3–7 лет), а кризисы определяют по их вершинам (кризис 1 года, трех лет и т.д.). При этом считается, что кризисный период в норме ограничивается приблизительно одним годом: последнее полугодие предыдущего стабильного периода + первое полугодие последующего стабильного периода. Но, как правило, трудно определить начало и конец кризиса из-за неопределенности, размытости границ.

#### **Список литературы:**

1. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Т.Б. Епифанцева. – Ростов-на-Дону, 2006.
2. Основы специальной психологии / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2005.
3. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
4. Солдатова Е.Л., Лаврова Г.Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез. – Ростов-на-Дону, 2004.
5. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. – М., 2005.
6. Усанова О.Н. Специальная психология. – СПб, 2006.

## ГЛАВА 4. ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ РАЗВИТИЕ (ДИЗОНТОГЕНЕЗ)

*Краткое содержание главы: понятие «отклоняющееся развитие»; понятие дизонтогенез, дефект, структура дефекта; параметры дизонтогенеза; классификация дизонтогенеза; этиология (патогенные факторы) отклоняющегося развития; влияние социальных факторов в пренатальном и натальном периодах развития; закономерности отклоняющегося развития; понятие компенсация.*

### 1. Понятие «отклоняющееся развитие»

Базовым психологическим понятием, терминологически и содержательно адекватным применительно к самым различным категориям проблемных детей, является термин *отклоняющееся развитие*. Содержательная сторона понятия «отклоняющееся развитие» имеет исключительно психологическое наполнение. В то же время этот термин по аналогии с медицинским (дизонтогенез) является понятным для других специалистов, в первую очередь для медиков и педагогов-дефектологов. Само понятие отклоняющегося развития отражает и качественный характер, и динамические характеристики состояния ребенка.

Однако само это понятие можно и должно рассматривать только в ситуации «отклоняющееся относительно чего-либо». То есть использование этого определения влечет необходимость понимания динамики изменений в ходе подобного развития в сравнении с динамикой развития нормативного.

Следовательно, по мнению Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, *отклоняющееся развитие* можно определить как отклонение формирования всей иерархической структуры психического развития или ее отдельных составляющих (психической функции, функциональной системы) за пределы социально-психологического норматива, определяемого для конкретной образовательной, социокультурной, этнической ситуации, вне зависимости от знака этого отклонения (опережение или запаздывание). Ребенок, демонстрирующий подобные феномены должен быть отнесен к категории детей с отклоняющимся развитием.

Н.Я. Семаго, М.М. Семаго считают, что использование данного понятия «отклоняющееся развитие» позволяет:

- обозначить критерии выявления всех категорий детей, нуждающихся в специализированной помощи, психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении;

- перейти от феноменологической диагностики к диагностике каузальной;
- подойти к созданию современной психологической классификации и типологии различных групп проблемных детей, в том числе и в рамках условно-нормативного подхода к развитию;
- определить основные принципы и подходы к коррекционно-развивающей работе психолога.

## 2. Понятия дизонтогенез, дефект, структура дефекта

Термин дизонтогенез впервые употреблен в 1927 г. Швальбе, который обозначил им отклонения внутриутробного формирования структур организма от их нормального развития. Впоследствии термин «дизонтогенез» приобрел более широкое значение. Им стали обозначать и различные формы нарушений онтогенеза, включая и постнатальный, преимущественно ранний, период, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма еще не достигли зрелости.

Следовательно, в современном понимании *дизонтогенез* – это нарушение индивидуального развития (онтогенеза).

В основе возникновения дизонтогенеза лежит дефект. *Дефект* – это физический или психический недостаток, влекущий за собой отклонение от нормы развития.

В 1972 г. чешский ученый Совак предложил следующую классификацию дефектов:

1) *органический дефект* – это нарушение или отсутствие какого-либо органа или его части;

2) *функциональный дефект* – нарушение функций органов или нарушение общей функции всего организма.

Несколько позднее был выделен *сложный дефект*, под которым понимают количественное и качественное сочетание двух или более дефектов развития сенсорных функций и интеллектуальной недостаточности. Сложный дефект представляет собой не просто сумму дефектов, а является качественным своеобразием и имеет особую структуру, отличную от его составляющих.

По своему происхождению дефект делится на врожденный и приобретенный. Врожденный и приобретенный дефект относится к первичным соматическим аномалиям, которые вызывают вторичные аномалии.

Впервые сущность и структура дефекта были проанализированы Л.С. Выготским в работе «ВПФ». Он также установил, что между соматическим дефектом и аномалиями в развитии имеются сложные структуры и функциональные связи, действующие в различных направлениях. Л.С. Выготский отмечал, что проявление раз-



личий психофизической формы не рядоположны, а имеют сложную структуру дизонтогенеза.

Выделяют первичный дефект, который, как правило, вызван биологическими факторами, и вторичное отклонение – нарушение, возникающее под влиянием первичного дефекта.

*Первичные нарушения*, или ядерные – это малообратимые изменения в параметрах работы той или иной психической функции, вызванные непосредственным воздействием патогенного фактора.

*Вторичное отклонение*, или системное нарушение – это обратимые изменения процесса развития психических функций, непосредственно связанных с первичным нарушением.

Вторичное отклонение зависит от времени наступления первичного дефекта, а также от его фактора степени или качества.

### ***Параметры дизонтогенеза***

Положения Л.С. Выготского легли в основу выделенных В.В. Лебединским параметров, определяющих тип нарушения психического развития.

*Первый параметр* связан с функциональной локализацией нарушения и определяет его вид – общий дефект, вызванный нарушением работы регуляторных систем (корковых и подкорковых), или частный дефект, обусловленный недостаточностью отдельных функций подкорковых и корковых систем.

*Второй параметр* – время поражения – определяет характер нарушения психического развития. Чем раньше произошло поражение, тем вероятнее явление недоразвития психических функций; чем позднее возникло нарушение, тем более возможны явления повреждения с распадом структуры психических функций.

*Третий параметр* вытекает из идеи Л.С. Выготского о системном строении нарушения и характеризует взаимоотношения между первичными и вторичными дефектами.

*Вторичное нарушение* является основным объектом психолого-педагогической коррекции аномального развития. Необходимость наиболее ранней коррекции вторичных нарушений обусловлена особенностями психического развития детей. Пропущенные сроки в обучении и воспитании ребенка с нарушенным психическим развитием автоматически не компенсируются в более старшем возрасте, в этом случае потребуются более сложные специальные усилия по преодолению нарушения. В процессе психического развития изменяются иерархические отношения между первичными и вторичными нарушениями. На начальных этапах основным препятствием к обучению и воспитанию является первичный дефект. На последующих этапах вторично возник-

шие нарушения психического развития играют ведущую роль, препятствуя социальной адаптации ребенка.

*Четвертый параметр* – нарушение межфункциональных взаимодействий. В патологии развития отмечается нарушение межфункциональных связей, наблюдаются диспропорции, нарушения своевременности развития различных психических функций. В результате возникают асинхронии развития. В их основе лежат два явления: ретардация и акселерация.

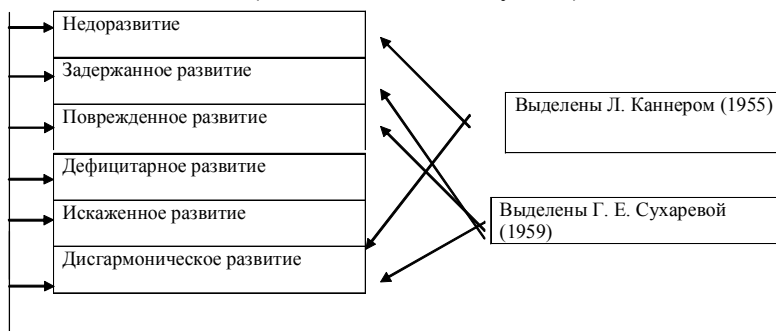
В нормальном системогенезе эти типы связей перестраиваются, и их усложнение протекает в определенной хронологической последовательности, обусловленной законом гетерохронии – разновременностью формирования различных функций с опережающим развитием одних по отношению к другим.

### 3.Классификация дизонтогенеза

Исторически принято выделять три основные группы собственно психологических синдромов: *недостаточное, асинхронное и поврежденное развитие* (последнее выступает, скорее, как этиологический, причинный классификационный признак, нежели специфика проявлений развития). Все они определяются спецификой, последовательностью и темпом формирования всей иерархической структуры психического развития ребенка. К этим категориям некоторые исследователи добавляют *дефицитарное, искаженное и задержанное* развитие.

На сегодняшний день наиболее устоявшейся классификацией психического дизонтогенеза является классификация, предложенная В.В. Лебединским. Он, обобщив результаты исследования психологов, учителей-дефектологов, психиатров, предложил выделить следующие типы нарушений психического развития:

#### Классификация психического дизонтогенеза (по В. В. Лебединскому, 1985)



*Первая группа* – отклонения по типу ретардации (отставания): недоразвитие и задержанное развитие, что включает умственную отсталость и задержку психического развития.

*Вторая группа* – по типу асинхроний (диспропорциональность): искаженное и дисгармоническое развитие, что включает ранний детский аутизм и психопатии.

*Третья группа* – по типу повреждения (поломка, выпадение): поврежденное и дефицитное развитие, что включает органическую деменцию и тяжелые нарушения анализаторных систем: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи, развитие в условиях соматических заболеваний.

Спецификой вариантов *недостаточного развития* является недостаточность по отношению к средне-нормативному развитию всех (тотальное, задержанное) или отдельных (парциальное) психических функций, их базовых составляющих.

*Асинхронное* развитие характеризуется нарушением основного принципа развития (гетерохронии), когда наблюдаются сложные сочетания недоразвития, ускоренного (акселеративного) развития, искаженного развития, как отдельных психических функций, так и структуры их базовых составляющих (с преимущественным нарушением базовой аффективной составляющей).

Основанием выделения группы *поврежденного* развития служит наличие повреждающего влияния на мозг того или иного фактора, искажающего в первую очередь органические основы развития, а вторично (в зависимости от большого количества факторов: локализации, сроков, объема, выраженности, качества поражения и т.д.) – воздействующего на всю структуру дальнейшего психического развития.

Каждая группа отклоняющегося развития (в соответствии с принципиально отличающимися качественными характеристиками) может быть подразделена на отдельные подгруппы. Таким образом, в классификации психического дизонтогенеза В.В. Лебединского выделены: недоразвитие, задержанное развитие, поврежденное развитие, дефицитное развитие, искаженное развитие, дисгармоническое развитие.

Для *недоразвития* характерно раннее время поражения, когда имеет место незрелость мозга (пример – умственная отсталость). Различные психические функции недоразвиты неравномерно, наиболее выражена недостаточность высших психических функций (мышление, речь).

Для *задержанного* развития характерно замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах. Наблюдается мозаичность поражения, когда наряду с недостаточно развитыми функциями имеются и сохранные. Большая сохранность систем регуляции определя-

ет лучший прогноз и возможность коррекции задержанного психического развития по сравнению с недоразвитием.

Для *поврежденного* развития характерно более позднее (после: 2–3 лет) патологическое воздействие на мозг, когда большая часть мозговых систем уже сформирована. Примером поврежденного развития является органическая деменция, для которой характерны расстройства эмоциональной сферы и личности, нарушения целенаправленной деятельности, грубый регресс интеллекта.

*Дефицитное* развитие связано с тяжелыми нарушениями отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата. Первичный дефект ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития других функций, связанных с пострадавшей опосредованно. Компенсация при дефицитном развитии осуществляется в условиях адекватного воспитания и обучения.

Наиболее характерным примером *искаженного* развития является ранний детский аутизм. В данном случае в процессе формирования психических функций наблюдается другая их последовательность по сравнению с нормальным развитием: у таких детей развитие речи опережает формирование двигательных функций, словесно-логическое мышление формируется раньше предметных; навыков. При этом функции, развивающиеся ускоренно, не «подтягивают» развитие других.

Основной особенностью *дисгармонического* развития является врожденная либо рано приобретенная диспропорциональность психики в ее эмоционально-волевой сфере. Примером такого развития является психопатия, для которой характерны неадекватные реакции на внешние раздражители, вследствие чего ребенку трудно приспособиться к условиям жизни в обществе. Степень выраженности психопатии и само ее формирование зависят от условий воспитания и от окружения ребенка.

Предлагаемая типология отклоняющегося развития полностью опирается на достижения отечественной психиатрии, специальной и клинической психологии.

#### **4. Этиология (патогенные факторы) отклоняющегося развития**

Под *этиологией* понимают не только причины возникновения тех или иных нарушений, но и условия, которые способствуют их появлению.

Причиной возникновения дизонтогенеза является влияние многих взаимодополняющих факторов, главными из которых являются внешние (социальные: экологические, информационные, экономические, демографические, гигиенические) и, обусловленные ими, внутренние (биологические) средовые факторы. Их несоответствие, как правило,

приводит к различным видам дизонтогенеза, нарушениям или отклонениям в ходе внутриутробного развития.

По времени воздействия патогенные факторы делятся на:

*пренатальные* (до начала родовой деятельности); пренатальный период – период, длящийся в среднем 266 дней или 9 календарных месяцев от момента зачатия до рождения ребенка, состоит из трех стадий: предзародышевой, или стадии яйца (зачатие – 2-я неделя), когда оплодотворенное яйцо – зигота – перемещается в матку и внедряется в ее стенку с образованием плаценты и пуповины; зародышевой, или стадии эмбриона (2-я неделя – конец 2-го месяца), когда происходит анатомическая и физиологическая дифференцировка различных органов, длина зародыша достигает 6 см, вес – около 19 г; стадии плода (3-й месяц – рождение), когда идет дальнейшее развитие различных систем организма. В начале 7-го месяца появляется способность к выживанию вне организма матери, к этому времени длина плода составляет около 40 см, вес – около 1,9 кг.);

**Таблица 2. Причины дизонтогенеза**

Причины по времени	Патогенные факторы
Генетические	Хромосомные аномалии Дегенеративные заболевания
Пренатальные	Малый вес при рождении Инфекции матери (корь, краснуха, грипп, эпидемический паратит, ветряная оспа, скарлатина, гепатит, венерические и т.д.) Нейроинфекции (менингит, энцефалит, полиомиелит) Интоксикации Недостатки питательных веществ у матери Осложнения во время беременности Плацентарные дефекты (дегенерация, повреждение плаценты, досрочное разделение) Стресс Гипоксия Несовместимость группы крови и резус фактора
Натальные	Стремительные и затяжные роды Кровотечения Асфиксия Акушерские манипуляции (накладывание щипцов, выдавливание плода) Инфекции Родовые травмы Органическое поражение головного мозга Поражение ЦНС
Постнатальные	Инфекции (желтушка, стафилококк, венерические инфекции) Интоксикации Истощение Депривация Травмы

*натальные* (в период родовой деятельности);  
*постнатальные* (после родов, прежде всего имевшие место в период с раннего детства до трех лет).

Согласно клинико-психологическим материалам, наиболее грубое недоразвитие психических функций возникает вследствие воздействия повреждающих вредностей в период интенсивной клеточной дифференциации структур головного мозга, т.е. на ранних этапах эмбриогенеза, в начале беременности. Факторы, нарушающие развитие ребенка, находящегося в утробе матери (включая состояние здоровья матери), называются тератогенами.

К *биологическим факторам риска*, способным вызвать серьезные отклонения в физическом и психическом развитии детей, относятся:

-хромосомно-генетические отклонения как наследственно обусловленные, так и возникшие в результате генных мутаций, хромосомных аберраций;

-инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности (краснуха, токсоплазмоз, грипп);

-венерические заболевания (гонорея, сифилис);

-эндокринные заболевания матери, в частности диабет;

-несовместимость по резус-фактору;

-алкоголизм и прием наркотиков родителями, и особенно матерью;

-биохимические вредности (радиация, экологическое загрязнение окружающей среды, наличие в окружающей среде тяжелых металлов, таких, как ртуть, свинец, использование в агротехнике искусственных удобрений, пищевых добавок, неправильное использование медицинских препаратов и др.), воздействующие на родителей до наступления беременности или на мать во время беременности, а также на самих детей в ранние периоды постнатального развития;

-серьезные отклонения в соматическом здоровье матери, включая недоедание, гиповитаминоз, опухолевые заболевания, общую соматическую ослабленность;

-гипоксические (кислородная недостаточность);

-токсикозы матери во время беременности, особенно во второй ее половине;

-патологическое протекание родовой деятельности, особенно сопровождающееся травматизацией головного мозга;

-мозговые травмы и тяжелые инфекционные и токсико-дистрофические заболевания, перенесенные ребенком в раннем возрасте;

-хронические заболевания (такие, как астма, заболевания крови, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез и др.), начавшиеся в раннем и дошкольном возрасте.

Соматические заболевания являются второй по значимости (после органических повреждений головного мозга) причиной, вызывающей

нарушения психофизического здоровья детей и затрудняющей их личностно-социальное развитие и успешное обучение.

Наиболее рано возникающим состоянием нервно-соматической ослабленности, которая создает определенные трудности для психофизического и эмоционального развития ребенка является невropатия.

### ***Влияние социальных факторов в пренатальном и натальном периодах развития***

На ребенка оказывают негативное влияние следующие социальные факторы:

-неблагоприятные социальные ситуации, непосредственно направленные на ребенка (желание прервать беременность, негативные или тревожные чувства, связанные с будущим материнством и т.д.);

- длительные отрицательные переживания матери;

- сильные кратковременные стрессы;

- психологическое состояние матери во время родов.

Механизмы социальных влияний в период индивидуального развития:  
- семья (отсутствие условий для развертывания непосредственного эмоционального общения ребенка со взрослым);

-семья социального риска (алкоголизм, наркомания, противоправные поступки, совершаемые одним родителем или несколькими членами семьи);

- депривация.

## **5. Закономерности отклоняющегося развития**

Общие закономерности развития присущи всем категориям детей:

- определенная последовательность стадий развития психики;

- наличие сензитивных периодов в развитии психических функций;

- последовательность развития всех психических процессов;

- роль деятельности в психическом развитии;

- роль речи в формировании высших психических функций;

- ведущая роль обучения в психическом развитии.

Наряду с закономерностями, общими для нормального и отклоняющегося психического развития, Н.Я. Семаго и М.М. Семаго выделяют закономерности, общие для всех типов аномального развития:

*Закономерности 1-го порядка* (наиболее общие, присущие всем категориям дизонтогенеза):

· системная, иерархически организованная структура дефекта;

· изменение активности по амплификации внешних воздействий (характера и динамики присвоения);

· социально-психологическая дезадаптация;

· изменение всей структуры и соотношений сформированности системы базовых составляющих психического развития.

*Закономерности 2-го порядка* (типологические, отражающие специфику отдельных групп отклоняющегося развития):

• характерный для каждой группы отклоняющегося развития профиль сформированности базовых составляющих;

• нарушение речевого опосредования;

• изменение (специфические особенности) способности к приему, переработке и воспроизведению информации;

• нарушение процесса формирования понятий и представлений.

*Закономерности 3-го порядка* (типологические, специфичные для отдельных вариантов отклоняющегося развития):

• профиль и особенности сформированности уровневой системы базовых составляющих отдельных типологических вариантов отклоняющегося развития;

• специфические особенности отдельных типологических вариантов.

Таким образом, у всех детей отклонениями в развитии снижен уровень развития, который проявляется в следующем:

1. Нарушение или снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации.

2. Трудность словесного опосредствования.

3. Характерно замедление процесса формирования представлений и понятий об окружающей действительности.

4. Риск возникновения состояний социально-психологической дезадаптированности.

## 6. Понятие компенсации

Компенсация психических функций (от лат. *compensatio* – уравнивание, уравнивание) – это возмещение недоразвитых или нарушенных психических функций путем использования сохранных или перестройки частично нарушенных функций. При компенсации психических функций возможно вовлечение в действие новых структур, которые раньше не участвовали в осуществлении данных функций или выполняли при этом другую роль.

Выделяют два типа компенсации функций.

Первый – это *внутрисистемная компенсация*, которая осуществляется за счет привлечения сохранных нервных элементов пострадавших структур (например, при потере слуха развитие остаточного слухового восприятия).

Второй – это *межсистемная компенсация*, которая осуществляется путем перестройки функциональных систем и включения в работу



новых элементов из других структур за счет выполнения ранее несвойственных им функций. Например, компенсация функций зрительного анализатора у слепорожденного ребенка происходит за счет развития осязания, т.е. деятельности двигательного и кожного анализаторов. Чаще всего наблюдаются оба типа компенсации функций. Это имеет особое значение в случае врожденных или рано возникших нарушений психического развития.

Высшие, собственно человеческие формы компенсации обеспечивают возможности полноценного развития личности. Это как возможности овладения знаниями основ наук и трудовыми навыками, так и возможности формирования мировоззрения, нравственных качеств личности.

Теория компенсации прошла длительный путь развития в тесной взаимосвязи с историей развития специального обучения. Долгое время основным принципом психического развития считалось саморазвитие изначально заложенных способностей, поэтому в процессах компенсации внешнее воздействие рассматривалось лишь как толчок к их спонтанному развитию. Часто роль такого толчка отводилась слову, которому приписывалось мистическое воздействие на психику человека.

Особое место в трактовке проблемы компенсации занимает теория сверхкомпенсации австрийского психолога и психиатра Д. Адлера, который выдвинул ряд новых идей. Среди них принцип внутреннего единства психологической жизни личности и подчеркивание роли социального, а не биологического фактора в психическом развитии человека. В то же время сверхкомпенсация есть только крайняя точка одного из двух возможных исходов процесса компенсации, это один из полюсов осложненного дефектом развития. Другой полюс – неудача компенсации, бегство в болезнь, невроз, полная асоциальность психологической позиции. Между этими двумя полюсами расположены всевозможные степени компенсации – от минимальной до максимальной. Идея сверхкомпенсации ценна тем, что она положительно «оценивает не страдание само по себе, а его преодоление; не смирение перед дефектом, а бунт против него; не слабость саму по себе, а заключенные в ней импульсы и источники силы».

Л.С. Выготский в своих работах критически проанализировал существовавшие взгляды на проблему компенсации психических функций и обосновал понимание компенсации как синтеза биологического и социального факторов. Это понимание имело большое значение для развития всех отраслей специальной педагогики, так как позволило более эффективно построить процессы обучения и воспитания детей с различными типами нарушений психического развития. При рассмотрении теории компенсации психических функций Л.С. Выготского можно выделить несколько важных моментов.

Во-первых, Л.С. Выготский придавал большое значение включению аномальных детей в разнообразную социально значимую деятельность, созданию активных и действенных форм детского опыта. Как говорил Л.С. Выготский, при выпадении какого-либо органа чувств другие органы начинают выполнять такие функции, которые не выполняются ими обычно.

Во-вторых, Л.С. Выготский ввел понятие структуры дефекта. Первичное нарушение, например снижение слуха, зрения и т.д., влечет за собой вторичные отклонения в развитии и отклонения третьего порядка. При разной первичной причине многие вторичные отклонения в младенческом, раннем и дошкольном возрасте имеют сходные проявления. Вторичные отклонения носят, как правило, системный характер, меняют всю структуру психического развития ребенка.

В-третьих, это положение о связи общих задач воспитания и специальных методик, подчинение специального воспитания социальному, их взаимозависимость. Необходимость специального воспитания не отрицалась – обучение детей с любыми нарушениями требует специальной педагогической техники, особых приемов и методов.

В-четвертых, основной путь компенсации людей с различными нарушениями Л.С. Выготский видел во включении их в активную трудовую деятельность, которая обеспечивает возможность формирования высших форм сотрудничества.

В-пятых, глубокий научный и практический смысл имеет положение Л.С. Выготского о том, что «сами по себе слепота, глухота и т.п. частные дефекты не делают еще носителя их дефективным». По его мнению, решает судьбу личности не дефект сам по себе, а его социально-психологическая реализация.

Л.С. Выготский считал, что компенсаторные возможности индивида полностью раскрываются только при условии, что дефект становится осознанным. При этом уровень компенсации определяется, с одной стороны, характером и степенью дефекта, резервными силами организма, а с другой стороны – внешними социальными условиями. Очень ярко это положение иллюстрируют слова К.Э. Циолковского, который с детства имел нарушенный слух: «Глухота была моим погоняем, кнутом, который гнал меня всю жизнь. Она отдаляла меня от людей, от шаблонного счастья, заставила меня сосредоточиться, отдаться своим навеянным наукой мыслям. Без нее я никогда бы не сделал и не закончил столько работ». Таким образом, в процессы компенсации психических функций включаются и биологические, и социальные факторы.

В дальнейшем в работах отечественных психологов (А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник, Р.Е. Левиной, И.М. Соловьева, В.В. Лебединского и др.) была продолжена разработка проблем компенсации психических функций.

**Список литературы:**

1. Выготский Л.С. Психология. – М., 2000.
2. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Т.Б. Епифанцева. – Ростов-на-Дону., 2006.
3. Основы специальной психологии / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2005.
4. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
5. Солдатова Е.Л., Лаврова Г.Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез. – Ростов-на-Дону., 2004.
6. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. – М., 2005.
7. Усанова О.Н. Специальная психология. – СПб, 2006.

## **ГЛАВА 5. СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

*Краткое содержание главы: цели, задачи и специфика деятельности специального психолога; принципы деятельности специального психолога; основные типы профессиональной деятельности специального психолога; основные направления деятельности специального психолога; оценка эффективности деятельности специального психолога.*

### **1. Цели, задачи и специфика деятельности специального психолога**

Под *деятельностью психолога* по отношению к проблемным детям или детям с трудностями и отклонениями в развитии Н.Я. Семаго и М.М. Семаго понимают оказание специальной психологической помощи, поскольку такая работа не укладывается в рамки стандартных психолого-педагогических технологий, рассчитанных, прежде всего, на некую усредненную по многим показателям, в том числе и психологическим, «массу» детей. Такая специализированная помощь должна опираться на положения и принципы именно специальной психологии как науки о «нестандартности» и «ненормативности».

*Цель деятельности специального психолога* – на основе понимания причин, механизмов конкретного варианта отклоняющегося развития разработать адекватные им коррекционные (в широком смысле слова) мероприятия с целью обеспечения максимальной социально-психологической адаптации ребенка в образовательной среде.

*Задачи деятельности специального психолога* состоят в следующем:

- определение наиболее адекватных путей и средств развивающе-коррекционной работы с ребенком;
- прогнозирование развития ребенка и возможностей обучения на основе выявленных особенностей развития;
- реализация собственно психологической развивающе-коррекционной работы на протяжении всего образовательного процесса.

### **2. Принципы деятельности специального психолога**

Обобщив ряд работ, Н.Я. Семаго и М.М. Семаго предложили следующую систему принципов:

1. *Принцип теоретико-методологического «позиционирования» психолога.* Теоретико-методологическое «позиционирование» психолога определяется необходимостью определить собственную теоретическую позицию, приверженность к какой-либо определенной теоретической школе, научной концепции.

2. *Принцип единства методологии, диагностической и коррекционной деятельности* исходит из необходимости теснейшей связи между теоретическими позициями психолога, соответствующей им методологии и конкретными диагностическими и коррекционными средствами, построенными на основе той же методологии. Ведь нередки случаи, когда мы говорим о «периодизации по Д. Эльконину», «высших психических функциях», других основополагающих понятиях, но в то же время пользуемся тестами и методиками, разработанными в иной теоретической парадигме, используем в своей коррекционной работе подходы и тактики третьей стороны.

3. *Принцип структурно-динамической целостности* выражается в представлении о том, что отдельные стороны психической организации (психические функции и процессы, отдельные сферы) не изолированы, а проявляются целостно, существуют в единой структурной организации и столь же целостно реагируют на все внешние воздействия, преобразуя их посредством собственной внутренней активности ребенка к развитию, к взаимодействию с окружающей образовательной средой.

В соответствии с этим принципом каждая конкретная особенность состояния ребенка должна изучаться и оцениваться как с точки зрения возрастной соотнесенности, так и в соответствии с определенной последовательностью развития, взаимодействием и гетерохронией (разновременностью) созревания тех или иных функций, входящих в единый «ансамбль» формирования той или иной характеристики деятельности ребенка. Применение данного принципа позволяет не только фиксировать отдельные нарушения или несформированность какой-либо сферы, но и определять причины и ситуацию их возникновения, оценивать структуру и иерархию проблем развития.

4. *Принцип терминологической адекватности* является одной из наиболее болезненных проблем специальной психологии, и не только ее. Среди специалистов, работающих с детьми с проблемами развития, обучения и поведения, на сегодняшний день существуют значительные расхождения в определении, что же стоит за обобщающим термином того или иного понятия.

5. *Оценка эффективности деятельности психолога через адаптацию ребенка в образовательной среде.* Оценка эффективности деятельности психолога в условиях регулярного образования детей до сих пор

является наименее разработанной. По мнению Н.Я. Семаго критерием эффективности деятельности специального психолога может стать именно успешность адаптации ребенка в образовательной среде.

6. *Приоритетность образовательных задач* определяется статусом психолога в образовательном учреждении. Статус психолога необходимо понимать как вспомогательного по отношению к педагогу специалиста – специалиста, решающего дополнительные (а не основные) задачи образования. Наиболее важным показателем, который должен быть учтен психологом в его деятельности, является оценка возможностей овладения ребенком соответствующими программами развития и обучения (дошкольной, школьной, любой другой образовательной) и оптимизация образовательных воздействий, связанных с этой возможностью.

7. *Принцип междисциплинарности и координирующего характера деятельности психолога* фактически вбирает в себя ряд таких положений, как комплексность подхода к ребенку, стереогнозиса в восприятии проблем ребенка и другие. В наиболее общем виде междисциплинарность деятельности специального психолога заключается в том, что, являясь по сути дела, «центровым» и координирующим специалистом по отношению к ребенку и его проблемам, психолог должен знать и понимать не только отдельные отрасли психологии, но и определенные сферы педагогики, социологии, медицины. Для специального психолога понимание клинического подхода практически во всем разнообразии отраслей медицины (а не только психопатологии и неврологии детского возраста) является принципиально необходимым.

Этот принцип определяет и необходимость понимания оценки состояния ребенка с точки зрения различных областей психологии.

Этот же принцип отражает необходимость использования в коррекционной и консультационной деятельности различных подходов и тактик, в частности одновременной с обследованием ребенка психотерапевтической работы с родителями.

Особую актуальность этот принцип приобретает в настоящее время, когда появляется возможность обсуждения состояния ребенка со специалистами различных областей.

8. *Этические принципы и связанный с ними принцип профессиональной компетенции.* Они особенно важны в деятельности психолога в системе специального образования – специального психолога, который в своей повседневной работе многократно сталкивается с бесконечно сложными этическими проблемами (в разговоре с родителями, специалистами, в том, как и какими словами он будет защищать права ребенка).

К этическим принципам, на наш взгляд, следует отнести и рефлексию собственной профессиональной компетентности. Профессиональ-

ная компетентность как составляющая этики любого специалиста в настоящее время приобретает огромное значение. В условиях не всегда адекватно понимаемой демократизации образования, когда в образовательную практику буквально хлынул поток самых разнообразных практик и технологий, важно уметь ограничить круг своей компетенции, чтобы не превысить своих возможностей, в конечном итоге – не навредить ребенку.

### **3. Основные типы профессиональной деятельности специального психолога**

Можно выделить два основных вида профессиональной деятельности психологов:

1) научные исследования, направленные на поиск новых психологических знаний (объяснение, доказательство и прогнозирование психологических явлений, изучение психологических закономерностей).

Научно-исследовательская работа в области фундаментальной и прикладной психологии – один из наиболее распространенных и престижных видов деятельности профессиональных психологов. Психологи, работающие в области научной психологии, проводят научные исследования психических явлений, закономерностей психических процессов, состояний, свойств. Исследования направлены на поиск новых психологических знаний (объяснение, доказательство и прогнозирование психологических явлений).

Научно-психологические исследования характеризуются объективностью, обобщенностью, систематичностью, доказательностью, опорой на научные факты и понятия. Научно-психологические знания и результаты исследований обычно излагаются на языке научной психологии, понятном профессиональным психологам и не всегда доступном неподготовленному читателю.

2) практическая психологическая работа, связанная с применением психологических знаний для решения практических задач (психологическая диагностика и консультирование, коррекционная и развивающая работа, психологическая профилактика)

Основная цель практической психологической работы – непосредственная психологическая помощь людям, которые в ней нуждаются. Практические психологи помогают в решении проблем, возникающих в области образования, медицины, производственной деятельности, социальной и личной жизни людей.

Ключевыми фигурами практической психологической работы являются заказчик, клиент и психолог.

#### 4. Основные направления деятельности специального психолога

Основные виды деятельности специального психолога – психологическое оценивание, психологическое консультирование, психологическое просвещение, коррекционная и развивающая работа (Абрамова, 1993, 2001; Рабочая книга..., 1996; Болотова, Макарова, 2001) Иногда в качестве вида деятельности специального психолога называют психотерапию. Однако этот вопрос относится прежде всего к сфере медицинской психологии.

*Психологическое оценивание* – данное направление деятельности можно назвать диагностической деятельностью специального психолога. Основной задачей психолога здесь является оценка развития каких-либо психологических качеств у конкретного человека, постановка диагноза его психического развития, т.е. проведение психодиагностики.

В научной литературе понятие «психодиагностика» было введено в 1924 г. швейцарским психологом Германом Роршахом (цит. по Рабочая книга..., 1996, с. 49). В настоящее время психодиагностика определяется как деятельность психолога, направленная на количественную (измерение) и качественную оценку психических функций и психологических особенностей человека.

В своей работе психолог-диагност ориентируется на определенные нормы (возрастные, патопсихологические или индивидуально-психологические) в проявлении психических функций человека.

*Психологическое консультирование.* Этот вид деятельности специального психолога используется в разных сферах жизни и профессиональной деятельности людей.

Основное средство консультирования – это беседа, построенная определенным образом. В процессе консультации специальный психолог оказывает психологическую помощь, помогая клиенту посмотреть под разными углами на трудности, с которыми тот встретился, и на способы действия в ситуации, с которой он столкнулся. Психолог помогает человеку преодолеть психологические барьеры, побуждает к развитию в себе определенных качеств.

Цель психологического консультирования – помочь людям в достижении чувства благополучия, облегчить переживание стресса разрешить жизненные кризисы, повысить их способность находить выход из сложных ситуаций и самим принимать решения.

*Психологическое просвещение.* Важнейшая задача психологического просвещения – расширение психологических знаний и повышение психологической культуры. Для психологического просвеще-



ния могут использоваться лекции, беседы, семинары, выставки психологической литературы, информационные стенды, просмотр и обсуждение художественных и видеофильмов, психологический анализ поведения героев. При этом важно учитывать, что для формирования умений полезнее оказываются семинары и практические занятия. Психолог может помочь отдельным специалистам в подборе психологической литературы для самообразования. Формирование стремления к приобретению психологических знаний и желания использовать их в жизни и практической деятельности – важнейшая основа психологического просвещения.

*Коррекционная и развивающая работа.* Психокоррекция проводится в том случае, если в результате психодиагностики или консультирования выявлены отклонения от нормы в поведении или психическом развитии человека. Коррекционная работа – это воздействие психолога на определенные психические функции, качества или формы поведения личности, направленное на преодоление этого отклонения. Это воздействие всегда осуществляется на основе представления о возрастной норме психического развития (например, норме в развитии познавательных, эмоциональных, волевых процессов, норме поведения и личностных качеств). Исходя из этого, психолог строит программу коррекционной работы.

Специальный психолог в реальной профессиональной деятельности может выполнять как все перечисленные виды работ, так и специализироваться в каком-либо определенном виде. В то же время важно знать, что каждый из этих видов практической психологической деятельности обладает существенной спецификой, и конкретный психолог в зависимости от личностных качеств и профессиональной подготовки может успешнее справляться с одним из них.

## **5. Оценка эффективности деятельности специального психолога**

До настоящего времени не существует четких и однозначных критериев, по которым можно было бы судить об эффективности всех направлений деятельности практического психолога.

Можно рассмотреть некоторые критерии эффективности каждого из видов деятельности специального психолога в отдельности.

Если говорить о психодиагностике, то, согласно точке зрения Г. С. Абрамовой, «эффективность работы специального психолога со стандартным, психометрическим методом будет определяться соответствием целей применения теста или методики для исследуемой выборки». Повидимому, адекватность применяемых психологом методик может про-

веряться, в частности, результативностью предложенных на основе материалов обследования рекомендаций клиенту.

Эффективность психокоррекционной работы связана с учетом следующих важных моментов:

1) динамическое содержание периода возрастного развития может быть разнообразным, а значит, успешность, результативность одного и того же воздействия неодинакова в разные моменты жизни;

2) эффективность психокоррекции определяется не ее интенсивностью и количеством произведенных воздействий, а качеством содержания, своевременностью и адекватностью;

3) эффективность зависит от степени соответствия психокоррекционной работы индивидуальным особенностям психического развития человека.

Традиционный способ подтверждения результативности индивидуальной психокоррекции состоит в реализации следующей экспериментальной схемы.

В случае групповой психокоррекции в указанную схему добавляется такой компонент, как проведение начального и конечного замеров в контрольной группе.

При оценке эффективности психологического консультирования и психотерапии можно указать следующие важнейшие показатели (Г. С. Абрамова, 1994):

1) субъективно переживаемые клиентом изменения во внутреннем мире;

2) объективно регистрируемые параметры, характеризующие изменения в различных модальностях;

3) устойчивость изменений в последующей после получения психологической помощи жизни человека.

#### **Список литературы:**

1. Абрамова Г.С. Введение в практическую психологию. – М., 1996.
2. Вачков И.В., Гриншпун И.Б., Пряжников Н.С. Введение в профессию «психолог». – М., 2002.
3. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. – М., 2006.
4. Карандашев В.Н. Психология: введение в профессию. – М., 2005.
5. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Т.Б. Епифанцева. – Ростов-на-Дону., 2006.
6. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
7. Усанова О.Н. Специальная психология. – СПб, 2006.

## ГЛАВА 6. СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ КАК ЛИЧНОСТЬ И ПРОФЕССИОНАЛ

*Краткое содержание главы: личностные качества специального психолога; профессиональные качества специального психолога; факторы, критерии противопоказания к профессиональной пригодности психолога; основные этапы развития психолога-профессионала; проблема профессиональных деструкций.*

### 1. Личностные качества специального психолога

Не каждый человек пригоден для работы с людьми. Как представитель одной из «помогающих», человеческих профессий психолог имеет дело с личностью, обладающей психической реальностью; в то же время он и сам ею обладает.

Важными личностными характеристиками психолога являются гармоничность «Я-концепции», эмоциональная устойчивость, социальная адаптированность.

В структуре личности психолога многие исследователи пытаются выделить определенные *группы основных качеств*.

В *первую группу* включаются требования, предъявляемые профессиональной деятельностью к познавательным процессам (восприятию, памяти, мышлению, воображению); эмоционально-волевым процессам и психоэмоциональным состояниям (сдержанность, стабильность, стрессоустойчивость, самообладание, жизнерадостность, целеустремленность, настойчивость, решительность, активность и др.).

Ко *второй группе* относятся такие психоаналитические качества, как самокритичность, адекватная самооценка и уровень притязаний, способность к самоанализу, саморегуляции, самоконтролю поведения.

*Третья группа* включает коммуникабельность, эмпатичность, визуальность (внешняя привлекательность) и красноречивость как способность внушать и убеждать.

Обобщая многочисленные исследования профессионально важных личностных черт психотерапевтов и психологов (А. Косевска, 1990; С. Кратохвил, 1973; М. Либерман, 1966; К. Роджерс, 1954; Славсон, 1962; Ялом, 1973 и др.), можно выделить следующие личностные черты, желательные для специального психолога:

- концентрация на клиенте, желание и способность ему помочь;

- открытость к отличным от собственных взглядам и суждениям, гибкость и терпимость;
- эмпатичность, восприимчивость, способность создавать атмосферу эмоционального комфорта;
- аутентичность поведения, то есть способность предъявлять группе подлинные эмоции и переживания;
- энтузиазм и оптимизм, вера в способности участников, группы к изменению и развитию;
- уравновешенность, терпимость к фрустрации и неопределенности, высокий уровень саморегуляции;
- уверенность в себе, позитивное самоотношение, адекватная самооценка, осознание собственных конфликтных областей, потребностей, мотивов;
- богатое воображение, интуиция;
- высокий уровень интеллекта.

К. Рудестам пишет о взаимосвязи личностных черт, теоретических установок и стилей управления у группового психотерапевта (эти слова, по нашему мнению, могут быть отнесены к любому психологу): он «должен быть отчасти артистом, отчасти ученым, соединяющим чувства и интуицию с профессиональным знанием методов и концепций. С одной стороны, с развитием самосознания, ростом опыта и знаний о групповой и индивидуальной динамике возрастает надежность интуиции. Концептуальные рамки, метод осмысления руководителем наблюдаемых им элементов поведения могут служить ему основой для проверки чувств и надежности интуиции. С другой стороны, концептуальные рамки и методы, используемые без учета интуиции и чувств, могут вести к ригидному, негибкому стилю руководства».

## 2. Профессиональные качества специального психолога

Профессиональное и личностное в деятельности психолога очень часто бывают тесно связаны. Трудно быть в личностном плане одним, а в профессиональной деятельности совершенно другим. Поэтому личностные качества составляют важный фундамент профессиональной успешности психолога.

Можно выделить в структуре личности профессионала так называемые *интегральные характеристики* (А. К. Маркова):

- а) профессиональное самосознание специалиста, т.е. комплекс его представлений о себе как профессионале;
- б) индивидуальный стиль деятельности и общения – характерное для данного специалиста устойчивое сочетание задач, средств и способов профессиональной деятельности и общения;

в) творческий потенциал, т.е. комплекс уникальных способностей личности, в том числе креативных, который позволяет решать профессиональные задачи на нестандартном уровне.

Важнейшее качество деятельности психолога – *профессиональная компетентность*. Она включает в себя: профессиональные знания, умения, навыки и способности.

*Профессиональные знания психолога* – это сведения из общей, возрастной психологии, психологии личности, психодиагностики, педагогической и практической психологии, других общепрофессиональных и специальных дисциплин, составляющих суть профессии и определенных Государственным стандартом соответствующего образования.

Можно представить профессиональные знания в определенной иерархии:

теоретико-методологические – комплексное знание о человеке как биосоциопсихокосмическом существе; основные методологические подходы и принципы исследования психики человека; психологические закономерности воспитания, обучения, развития личности во всех стадиях онтогенеза, влияние среды на процессы социализации и индивидуализации личности; цели, задачи, содержание и принципы профессиональной деятельности психолога;

методические – современные технологии специальной психологической работы с разными возрастными группами детей в различных социально-педагогических ситуациях; практические основы прогнозирования, проектирования, моделирования профессиональной деятельности;

прикладные – способы, приемы, виды психологической диагностики и коррекции, психологического сопровождения и консультирования личности и малой группы в психолого-педагогическом процессе.

*Профессиональные умения* определяют успешность практической деятельности психолога, его способность применять психологические знания к выполнению своих обязанностей: конкретные действия, приемы, психологические «техники».

*Профессиональные умения психолога* – это его способность применять полученные профессиональные знания в своей деятельности.

Их можно классифицировать следующим образом:

гностические (поиск, восприятие и отбор информации);

проектировочные (постановка целей и задач, прогнозирование);

конструктивные (подбор и сочетание содержания, методов и средств);

организаторские (создание условий, стимулирующих целенаправленное и природосообразное изменение обучаемых);

коммуникативные (контактность, общение, взаимоотношения);

оценочные (восприятие и критический анализ действий субъектов педагогического процесса);

рефлексивные (самоанализ собственной личности, деятельности и общения).

Рассмотрим более подробно профессиональные умения психолога, отражающие специфику его деятельности.

*Коммуникативные умения:*

вступать в контакты с разными людьми;

устанавливать профессиональные отношения;

осуществлять индивидуальный подход к людям со специфическими проблемами;

сотрудничать, вступать в деловые контакты;

создавать атмосферу комфортности, доброжелательности;

вызывать доверие у клиентов, соучаствовать в решении их проблемы;

соблюдать конфиденциальность в работе и такт;

побуждать человека к действию, творчеству, проявлению милосердия;

влиять на общение, отношения между людьми в микросоциуме;

правильно воспринимать, учитывать, реагировать на критику.

*Прикладные умения:*

исследовательские – анализ, сбор, учет, обработка информации, подготовка аналитических материалов, разработка программ, подготовка аннотаций, статей, докладов;

психолого-педагогические – анализ социальной ситуации развития ребенка, его психологических проблем, планирование, прогнозирование, формы и методы психологической помощи;

специально-психологические – психологическая диагностика, психологическое консультирование, психотерапия и др.

*Организаторские умения:*

ставить конкретные задачи, направленные на решение проблем;

организовывать подопечных на их выполнение;

рационально организовывать свое рабочее время;

планировать этапы и средства деятельности;

планировать индивидуальную работу с клиентом;

организовывать отдельные виды психологической работы, выполнение программ и проектов;

определять нужды клиентов и помогать им найти соответствующие их потребностям службы;

выявлять и поддерживать полезную инициативу, создавать условия для ее реализации;

объединять людей на основе их общих интересов, духовной близости.

*Аналитические умения:*

изучать личность, ее микросоциум, ставить психологический диагноз;

анализировать конкретные жизненные ситуации клиента, предвидеть и предотвращать жизненные кризисы;

проектировать конечный результат профессиональной деятельности; анализировать полученные результаты в сопоставлении с исходными данными, выдвигать новые задачи; анализировать недостатки своей профессиональной деятельности; анализировать опыт и практику работы специалистов психологической службы; творчески перерабатывать необходимую информацию; анализировать конкретную жизненную ситуацию, причины и истоки проблем.

*Педагогические умения:*

обучать других искусству помогать людям, прикладным умениям и навыкам;

выявлять резервные возможности личности, открывать положительное в человеке и организовывать процесс его самопомощи;

обучать социальным повседневным жизненным навыкам;

стимулировать положительные проявления, гуманность, милосердие в поступках, поведении человека, в отношении к другим людям;

воздействовать на подопечного, группу средствами педагогической техники (речь, голос, жесты, ораторское мастерство);

передавать клиенту знания, полученные в процессе профессионального обучения и собственного опыта;

излагать материал доступно, логично, образно, выразительно.

*Умения саморегуляции:*

контролировать свои эмоции в любой ситуации;

управлять своим настроением;

предъявлять к себе повышенную требовательность;

переносить большие нервно-психические нагрузки;

поступаться своими интересами ради интересов подопечного;

снимать психологическое напряжение.

Результаты многолетних исследований доказывают (М.В. Молоканова), что успешность деятельности психолога определяется уровнем сформированности коммуникативных умений: уровнем сформированности антропоцентрической направленности личности; уровнем чувствительности к объекту, процессу и результатам психологической деятельности; уровнем сформированности проективных умений (или силой воздействия на поведение других людей).

Умения, как и деятельность в целом, также могут быть рассмотрены с качественной стороны: автоматизированные, репродуктивные, поисковые и творческие.

*Профессиональные навыки* – это упрочившиеся, легко и уверенно выполняемые профессиональные действия, которые позволяют психологу эффективно выполнять работу. Чем больше опыт, тем больше профессиональных навыков приобретает специалист.

К числу характеристик профессиональной компетентности также относят: диапазон профессиональных возможностей, совершенное владение инструментарием, приемами и технологиями профессиональной деятельности. Профессиональная компетентность психолога проявляется в творческом характере его деятельности, в активном поиске новаторских подходов и инновационных технологий, личной инициативе и профессиональной коммуникабельности.

Хотя хорошими специальными психологами могут стать люди с разными интересами, умениями и возможностями, тем не менее, существует несколько основных характеристик, требующихся для этой профессии.

1. Знания, необходимые для оказания профессиональной помощи и услуг отдельным лицам, группам, организациям или обществу. Это знания о поведении человека, социальной политике и программах, ценностях и этике, о способах выработки оценки собственной практики.

2. Навыки анализа конкретной ситуации, облегчения проблем клиента, защиты его интересов и других соответствующих способов взаимодействия с людьми, которые ищут помощи и которым необходимо оказать ее.

3. Поддержка таких ценностей, как гуманность, справедливость, самоопределение, конфиденциальность, антидискриминация и честность в профессиональной деятельности.

4. Сознательное и разумное использование собственных личностных качеств и дифференцированное применение навыков общения в профессиональных целях.

5. Признание и принятие того факта, что часто один человек должен брать на себя ответственность за создание новых организаций и общественных институтов, если они необходимы для всех.

6. Глубокая и искренняя заинтересованность в клиентах и работе с ними.

7. Настрой на работу в трудных условиях и решение сложных социальных проблем.

### **3. Факторы, критерии противопоказания к профессиональной пригодности психолога**

Основным фактором, определяющим профессиональную пригодность психолога, является *гуманистическая направленность* его личности. На практике это проявляется как представление об абсолютной ценности каждого человеческого существа, личностная социальная ответственность, обостренное чувство добра и социальной справедливости, чувство собственного достоинства и уважение достоинства другого человека, терпимость, вежливость, порядочность, готовность помочь другим и прийти к ним на помощь.



Сопоставляя различные подходы, как и в любой другой профессии, в профессии психолога можно выделить *психологические критерии профессиональной пригодности*, свидетельствующие о возможности человека овладеть данной профессиональной деятельностью:

- высокий уровень интеллектуального развития;
- здоровый смысл, беглость и острота мышления;
- хорошая саморегуляция, самодисциплина;
- большая физическая выносливость, работоспособность;
- способность вносить большие личностные вклады в других людей;
- способность помогать людям в трудных ситуациях;
- чувствительность и чуткость к человеку и его проблемам;
- любовь и эмпатия по отношению к детям;
- оптимистическое прогнозирование;
- креативность – способность к творчеству.

А.К. Маркова выделила следующие противопоказания для работы в качестве психолога:

1. Ненависть к людям, стремление «мстить» им непонятно за что, к сожалению.
2. Откровенное психическое нездоровье.
3. Неумение общаться, неспособность выстраивать с людьми отношения на взаимоуважительной основе.
4. «Лень», безынициативность, а также пассивную установку на профессиональную деятельность.

#### **4. Основные этапы развития психолога-профессионала**

В соответствии с уровнем сформированности профессиональных умений определяется уровень профессиональной деятельности. Так, Н.В. Кузьмина выделяет следующие уровни деятельности:

- 1) репродуктивный – умение сообщать другим знания, которыми владеешь сам (однако даже самые глубокие знания не являются признаком профессиональной квалификации);
- 2) адаптивный – достижение нового уровня знаний и умений, включающего в себя знание не только предмета деятельности, но и особенностей его восприятия и понимания;
- 3) локально моделирующий знания – умение не только передавать и транслировать знания применительно к конкретной аудитории, но и конструировать их;
- 4) системно моделирующий знания – владение стратегиями формирования системы знаний, навыков и умений в целом;
- 5) системно моделирующий творчество – владение стратегиями формирования творческой личности, способной к развитию.

Н.В. Кузьмина выделяет три уровня осуществления профессиональной деятельности психолога: 1) копирование чужих образцов; 2) осуществление деятельности по собственному представлению без учета обстоятельств и 3) творческое осуществление деятельности исходя из ее системного понимания.

При рассмотрении основных требований к профессионалу-психологу следует вспомнить и о неизбежном формировании у опытных специалистов индивидуального стиля трудовой деятельности, который сложно подогнать под какие-то общепринятые стандарты и профили. Общая логика формирования индивидуального стиля профессиональной деятельности психолога, по мнению А.К. Марковой, предполагает следующие важные моменты:

1. Сначала психолог опирается на уже имеющиеся у него способности и умения, постепенно приспособливая их к решению своих профессиональных задач.

2. Далее на основе имеющихся качеств и умений нередко возникают новые, ранее отсутствующие качества.

3. Наконец, постепенно формируется сложная взаимосвязанная система имеющихся адаптированных и новых профессиональных качеств. Такую систему качеств В.С. Мерлин называл «симптомокомплексом» и отмечал при этом: «Индивидуальный стиль деятельности следует понимать не как набор отдельных свойств, а как целесообразную систему взаимосвязанных действий, при помощи которой достигается определенный результат».

Обращаем внимание, что для полноценного формирования специалиста-психолога также важнейшую роль играет ориентация на какую-то цель (или даже идею), которая и мобилизует как различные знания и умения, приобретаемые в ходе обучения в вузе, так и постепенно накапливаемый опыт самостоятельной практической работы. Самое печальное здесь – отсутствие такой идеи, что не позволяет навести порядок в имеющихся знаниях и умениях, не позволяет обобщить свой опыт, так и оставляя его на уровне «мусора», то есть на уровне несистематизированной, не связанной общей идеей «кучи» из отдельных впечатлений, знаний, умений и т.п.

Таким образом, профессиональное развитие – это личное дело психолога, его профессиональная судьба. Оно не имеет нормативных критериев.

## **5. Проблема профессиональных деструкций**

Любая деятельность, в том числе и профессиональная, накладывает свой отпечаток на человека. Работа может способствовать лич-

ностному развитию, но может иметь и отрицательные для личности последствия.

Профессиональные деструкции (от лат. разрушение, нарушение нормальной структуры чего-либо) – это изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействия с другими участниками этого процесса (Э.Ф. Зеер).

А.К. Маркова выделила следующие тенденции развития профессиональных деструкций (Маркова, 1996):

1. Отставание, замедление профессионального развития. Для психолога это может быть связано с тем, что «все надоедает» в работе и теряется мотив освоения новых способов работы, стремление решать новые проблемы.

2. Несформированность профессиональной деятельности. У психолога это может быть связано с «застреванием» в профессиональном и личностном развитии, о котором уже говорилось в предыдущем разделе.

3. Дезинтеграция профессионального развития, распад профессионального сознания и как следствие – нереалистические цели, ложные смыслы труда и возникающие на этой основе профессиональные конфликты. Особенно велика опасность «ложных смыслов» и «нереалистических целей» в такой «экзотической» профессии, как психолог, где так и хочется «оторваться от реальности» или «строить иную реальность».

4. Низкая профессиональная мобильность, неумение приспособиться к новым условиям труда, результатом чего является полная или частичная дезадаптация. К сожалению, у психологов еще развито некоторое профессиональное высокомерие (если не сказать, профессиональное «жлобовство») по отношению к представителям других (менее престижных и менее «экзотических») профессий, и опасность такой деструкции вполне реальна.

5. Рассогласованность отдельных звеньев профессионального труда, когда одна сфера как бы забегает вперед, а другая отстает. Одним из вариантов рассогласования (дисгармонии) профессионального развития психолога может быть чрезмерное увлечение «психологическим знанием», стремление стать «эрудитом» без соотнесения этого знания с реальными психологическими проблемами, неспособность полноценно применять метод научного познания. Главная проблема состоит в том, что у них часто отсутствуют идея, цель, смысл их профессиональной деятельности, ради которых и могли бы использоваться эти знания. В итоге получается «знания ради самих знаний».

6. Ослабление ранее имевшихся профессиональных данных, уменьшение профессиональных способностей, снижение професси-

онального мышления. Известно, что чрезмерная эксплуатация какого-то качества ведет не только к его тренировке и развитию, но к какому-то моменту – и к угасанию.

7. Искажение профессионального развития, появление ранее отсутствовавших негативных качеств. Специалисты обычно выделяют и анализируют негативные качества, формирующиеся в работе специального психолога:

- авторитарность (в основе чего лежит «психологическая защита в виде рационализации», а также завышенная самооценка психолога); демонстративность (психолог имеет множество возможностей для самокрасования и самоутверждения, в основе чего лежат завышенная самооценка и эгоцентризм);

- дидактичность (в основе – стереотипы профессионального мышления и речевые шаблоны);

- доминантность (в основе – неспособность к эмпатии, а иногда – и обычный страх перед учениками);

- индифферентность (якобы «вынужденное» профессиональное равнодушие, формирующееся в условиях, когда приходится принимать участие в проблемах клиентов чуть ли не ежедневно);

- консерватизм (в основе – стереотипы мышления, когда приходится помногу раз повторять один и тот же, часто уже устаревший материал, что усугубляется традиционными перегрузками учителей);

- агрессия (в основе часто лежит стремление к «психологической защите» от возможной «агрессии» самих детей);

- педагогическая экспансия (в основе – тотальная перегруженность работой и стремление передать свою «самоотверженность» в труде детям, заставляя и их перенапрягаться);

8. Появление деформаций личности (эмоционального истощения и «сгорания», а также ущербной профессиональной позиции). В работе психолога такие деформации также вполне реальны, хотя бы потому, что психогигиенические нормы нагрузки еще очень плохо разработаны. У психолога это может проявляться в том, что из-за накопившихся проблем (и эмоциональной усталости) он постоянно начинает «срывать свое зло» на других людях, в частности, на доверившихся ему клиентах.

9. Прекращение профессионального развития из-за профессиональных заболеваний или потери работоспособности. К сожалению, в психологии возможны и случаи развития психических заболеваний, причиной чему служит обычно нервное истощение из-за чрезмерного усердия и самоотдачи «ради интересов и блага клиентов», но в ущерб интересам своим собственным и своих близких. Иногда причиной психических заболеваний психологов (и даже некоторых «впечатлительных» студентов) может быть слишком сильный шок от «кризиса ра-

зочарования» в психологии и неспособность перейти с восторженно-романтического уровня на уровень настоящего творчества.

10. Интуитивно чувствуя, что в чем-то самом важном приходится идти на компромисс, психолог, опираясь на свое «образование» и наверняка имеющиеся интеллектуальные способности, пытается оправдать себя (и, конечно же, оправдывает – он ведь такой «умный» и «образованный»!!!). Но это порождает самую страшную деструкцию – деструкцию изошренного самообмана.

Главная опасность формирования профессиональных деструкций в том, что развиваются они достаточно медленно, а значит, и незаметно. Это не только затрудняет их своевременное распознавание и принятие каких-то контрмер, но и создает ситуацию, когда психолог, опять же «по-степенно», начинает привыкать к этим своим негативным тенденциям в развитии и деструкция становится неотъемлемой частью его личности.

Вероятно, важнейшим условием профилактики профессиональных деструкций в работе психолога могло бы стать развитие представлений о своих профессиональных и жизненных перспективах. Когда у человека (и у психолога в том числе) есть оптимистичная значительная (не мелкая, не обывательская) жизненная цель (мечта), то многие проблемы уходят как бы на второй план. Рассматривая условия преодоления негативных последствий стрессов (точнее, дистрессов), Г. Селье дает простую и понятную рекомендацию: «Стремись к самой высшей из доступных тебе целей. И не вступай в борьбу из-за безделиц» (Селье, 1992).

Профессия специального психолога предоставляет личности прекрасные возможности и для творческого напряжения, и для решения действительно значимых личностных и общественных проблем, и для полноценного саморазвития и самореализации психолога. Проблема лишь в том, чтобы увидеть эти возможности и воспользоваться ими, не доводя идею творческого напряжения в труде («мук творчества») до абсурда и печального посмешища.

#### **Список литературы:**

1. Абрамова Г.С. Введение в практическую психологию. – М., 1996.
2. Вачков И.В., Гриншпун И.Б., Пряжников Н.С. Введение в профессию «психолог». – М., 2002.
3. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. – М., 2006.
4. Карандашев В.Н. Психология: введение в профессию. – М., 2005.
5. Климов Е. А. Введение в психологию труда. – М.: ЮНИТИ, 1998.
6. Маркова А. К. Психология профессионализма. – М.: Знание, 1996.
7. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.

## ГЛАВА 7. ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК ОСНОВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: современное представление о психодиагностике; принципы психодиагностики; направления диагностики; этапы диагностики; этапы обследования ребенка; этика психологического исследования.*

### 1. Современное представление о психодиагностике

*Психодиагностика* понимается на сегодняшний день двояко:

1. как область психологической науки, разрабатывающая методы и различные психодиагностические средства выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности с отклонениями в развитии;

2. как специфическая сфера деятельности психолога, связанная с практикой постановки психологического диагноза или принятием квалифицированного решения о наличии психологического состояния в целом или же о каком-либо отдельном психологическом свойстве отдельного клиента, группы.

*Цель психологической диагностики (оценки)* – выявление специфики развития ребенка, отражающей ключевые особенности формирования психических структур, построение предположений о вероятных причинах и механизмах, приведших к данному варианту дизонтогенеза.

Это, в свою очередь, означает постановку развернутого психологического диагноза и определение вероятностного прогноза развития, а также направлений адекватной развивающей и коррекционной работы, психологического сопровождения ребенка.

К специфическим диагностическим *задачам*, решаемым психологом специального образования, следует отнести:

- раннее выявление нарушенного развития;
- определение причин и характер нарушений;
- определение оптимального педагогического маршрута ребенка;
- выявление индивидуальных психологических особенностей ребенка с нарушениями развития;
- разработка индивидуальных программ развития и обучения;
- контроль динамики психического развития и эффективность специализированной помощи в коррекционной помощи ребенку;

- определение на основе оценки динамики психического развития ребенка его дальнейшего образовательного маршрута, в частности, решение вопроса о необходимости (целесообразности) дальнейшего пребывания ребенка в данном образовательном учреждении (экспертная деятельность);

- выявление в процессе сопровождения ребенка эмоционально-аффективных и личностных особенностей, препятствующих адекватной социально-психологической адаптации в образовательной среде и социуме;

- определение возможностей и способностей ребенка, обучающегося в коррекционном образовательном учреждении, для решения вопросов профориентации и профадаптации.

Итогом диагностики нарушенного развития является установление *психолого-педагогического диагноза*, который не ограничивается типом нарушенного развития, в нем указывается:

- педагогическая категория нарушенного развития;

- степень выраженности нарушения;

- недостатки развития, осложняющие ведущие нарушения;

- индивидуальные особенности ребенка и рекомендации в разработке индивидуальной программы коррекционной работы.

## 2. Принципы психодиагностики

Основной принцип – *принцип гуманности* – провозглашает необходимость своевременного создания каждому ребенку необходимых условий, при которых он смог бы максимально развивать свои способности. Этот принцип обязывает глубоко и внимательно изучать ребенка, искать пути и средства преодоления его трудностей. Только в том случае, если все необходимые и возможные средства и меры помощи, предоставленные ребенку в общеобразовательном учреждении, не дали положительных результатов, должен ставиться вопрос о направлении его в специальное образовательное учреждение.

Следующие принципы относятся к особенностям организации и проведения исследования, поэтому могут быть обозначены как конкретно-методические (они ранее описаны в трудах ведущих ученых Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, С.Д. Забрамной):

*Принцип комплексного изучения* детей обязывает учитывать при коллегиальном обсуждении данные, полученные при обследовании ребенка всеми необходимыми специалистами: врачами, психологами, специальными педагогами. Он позволяет вскрыть глубокие внутренние причины и механизмы возникновения того или иного отклонения. При расхождении мнений назначается повторное обследование. В любом

случае при вынесении заключения на первое место ставится учет интересов ребенка.

*Принцип комплексности.* Комплексность, мультимодальность – это общее понятие, которое не определяет до мельчайших деталей выбор методов исследований в каждом конкретном случае.

В изучении человека обычно различают следующие плоскости данных:

– биологическая, или соматическая (на первом плане стоят соматические процессы, которые можно зафиксировать физическими или химическими способами);

– психическая, или психологическая (акцент на индивидуальном переживании и поведении, включая деятельность);

– социальная (акцент на межличностных системах – социальные условия);

– экологическая плоскость (в центре внимания находятся материальные условия).

Наличие таких областей науки, как нейропсихология, психоиммунология, психосоматика и т.д., свидетельствует о том, что отдельные плоскости не представляют собой закрытые системы, но связаны друг с другом. Абсолютизация какой-то одной из них не может дать полной картины при рассмотрении психики.

*Принцип всестороннего, системного и целостного изучения* предусматривает, что психическое развитие ребенка не складывается из простой суммы отдельных изолированных способностей, поэтому нельзя делать заключение только на основании исследования состояния восприятия, памяти, других психических функций ребенка. Согласно данному принципу, необходимо установление взаимосвязи и взаимозависимости между отдельными проявлениями нарушений развития и первичными нарушениями; иерархии обнаруженных недостатков или отклонений в развитии; соотношения первичных и вторичных отклонений.

*Принцип динамического изучения,* самый специфический в отечественной специальной психологии и педагогике, опирается на концепцию Л.С. Выготского о двух уровнях умственного развития ребенка – актуальном и потенциальном. Он обуславливает требование об учете в процессе обследования и при оценке результатов выполнения заданий не только того, что ребенок знает и может выполнить в момент исследования, но и его возможностей в обучении, т.е. «зоны ближайшего развития».

*Принцип качественно-количественного подхода* предусматривает при оценке выполненного задания учет не только и не столько конечного результата, но и способа действий рациональности выбранных решений, логической последовательности операций, настойчивости ребенка в достижении цели и т.д. Качественный анализ не



противопоставляется учету количественных данных, но дополняет, уточняет и обогащает их.

*Принцип индивидуального подхода* к ребенку в процессе обследования требует, во-первых, максимальной индивидуализации используемых методов и материалов с учетом возрастных и характерологических особенностей детей; во-вторых, специальной организации позитивной направленности ребенка на контакт со специалистом.

*Принцип единства диагностической и коррекционной помощи* детям с отклонениями в развитии, то есть задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка.

### **3. Направления диагностики**

В изучении и диагностике отклонений в развитии выделяются несколько направлений.

1. *Клинико-психологическое*, ставящее своей целью сопоставление полученных психологических данных с особенностями основного нарушения – его глубиной, этиологией, патогенезом.

Клинико-психологическое направление диагностики ориентировано на психологические отклонения и психологические особенности людей, включенных в лечебный процесс, психические факторы происхождения и течения болезней, влияние болезней на личность, психологические аспекты целебных воздействий. Кроме прямой задачи постановки или подтверждения диагноза здесь разрабатываются психологические аспекты профилактики заболеваний, проводится психологическая коррекция, способствующая выздоровлению, решаются вопросы экспертизы и социально-трудовой реабилитации больных.

2. *Психолого-педагогическое* направление изучает ребенка в контексте обучения и воспитания. Здесь задачами диагностики, помимо прямой задачи постановки психологического диагноза, являются: создание методов и средств психодиагностики и психокоррекции нарушений развития; психологическое обоснование содержания специального образования и оценка его эффективности; изучение социальной адаптации и психокоррекция дезадаптации лиц с недостатками развития.

3. *Социально-психологическое* направление изучает характер межличностных отношений ребенка с отклоняющимся развитием, особенности его общения, социальной перцепции и т.д.; сюда же включаются исследования реабилитационных процессов, в том числе в различных условиях обучения.

Развитие этого направления актуально и перспективно в связи с постановкой, как минимум, двух важных вопросов:

1) с выяснением условий эффективности социально-психологической абилитации и реабилитации лиц с недостатками развития на разных возрастных этапах;

2) с проблемой взаимоотношений стандартного социума и лиц с нарушениями развития и паттернов функционирования, включая задачу преодоления неадекватных социальных стереотипов общества по отношению к его особо уязвимой категории.

Решение обоих вопросов направлено на «нормализацию» состояния лиц с ограниченными возможностями, повышение качества их жизни и интеграцию в общество.

4. *Консультативное* направление имеет целью оказание квалифицированной психологической помощи родителям и учителям проблемных детей с опорой на изучение условий их семейного воспитания и интегрированного обучения.

Вопросы консультативной и психотерапевтической практики имеют здесь особую специфику, определяемую наличием отклонения у ребенка и, как следствие, хроническим семейным стрессом, чувством вины родителей, необходимостью включения их в коррекционный психолого-педагогический процесс.

#### 4. Этапы диагностики

Диагностика отклоняющегося развития должна включать три этапа:

1. *Скрининговая* (от англ. просеивать, сортировать) *диагностика* проводится обычно с группой или с целым классом и направлена на выявление детей с какими-либо психологическими свойствами, на оценку постоянства этих свойств у данной группы и на выявление примерного спектра психолого-педагогических проблем. Наличие отклонений в психофизическом развитии на этом этапе выявляется без точной квалификации их характера и глубины.

2. *Дифференциальная диагностика* имеет целью определить тип или категорию нарушения и соответствующие особенностям и возможностям ребенка вид и программу образовательного учреждения. Более узкой, но не менее важной целью является отграничение сходных состояний при различных нарушениях, уточнение клинического, психолого-педагогического, функционального диагноза.

3. *Феноменологическая диагностика* (или углубленное психолого-педагогическое изучение) призвана выявить индивидуальные особенности ребенка его познавательной деятельности, работоспособности, эмоционально-волевой и личностной сферы и т.д., т.е. всего того, что

должно учитываться при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним.

4. *Динамическое обследование* позволяет проследить динамику развития, эффективность обучения, развивающих и/или коррекционных мероприятий.

5. *Итоговая диагностика* призвана оценить состояние ребенка «на выходе», в конце определенного этапа его обучения или цикла коррекционной работы.

Каждая из форм диагностики обладает своими свойствами, технологиями и набором инструментальных средств – методик и тестов.

### **5. Этапы обследования ребенка**

Обследование, как и любая сложная деятельность, состоит из отдельных этапов (по О.Н. Усановой).

*Предварительный этап* – сбор и анализ всестороннего анамнеза, который включает отдельные блоки сведений.

1 блок – Данные медицинского обследования ребенка и подробный медицинский анамнез. Содержание – здоровья родителей до беременности матери. Протекание беременности, родов, первого послеродового периода. Последующее физическое развитие ребенка. Все тяжелые заболевания, перенесенные родителями до беременности. Заболевания матери во время беременности, ребенка на протяжении его жизни.

2 блок – Социологические и социально-психологические данные о семье ребенка. Содержание – возраст образование и работа родителей. Сведения о других взрослых лицах, находящихся в семье и принимающих участие в воспитании данного ребенка и общении с ним. Сведения обо всех других детях данных родителей, их возрасте, образовании, роде занятий. Сведения о характере межличностных отношений в семье ребенка, об отношениях к нему и о его отношениях к членам семьи.

3 блок – Психолого-педагогические данные о психическом развитии ребенка до момента обследования. Содержание – сведения о двигательной активности, развитии речи, предметной деятельности, навыков самообслуживания, игры, социального общения. Кем и как воспитывался ребенок. Какую специальную педагогическую помощь получал на протяжении жизни (находился ли в специальном детском саду, в каком именно, сколько времени, занимался ли дома с педагогом, логопедом и т.д.).

При анализе этих данных учитываются следующие параметры развития:

– сроки – время начала и завершения различных этапов развития;

- темпы – скорость, интенсивность накопления определенных навыков и умений;
- спонтанность – степень самостоятельности ребенка в овладении разными видами деятельности;
- результативность – уровень развития, достигнутый ребенком к моменту обследования.

Одним из важных моментов для обследования и построения коррекционных мероприятий является выяснение особенностей деятельности и поведения ребенка. В связи с этим следует учитывать сведения о проявлениях обычного нетипичного (отклоняющегося от нормы) поведения и о ситуациях, влияющих на его изменение, а также об эффективности предшествовавшей работы по преодолению недостатков развития.

*Первый этап* – наблюдение за поведением и деятельностью ребенка. Его задача – отметить состояние отдельных сторон его психической деятельности в целях получения общей характеристики развития. Фиксируются: внешний вид ребенка, его контактность, реакция на ситуацию обследования, направленность интересов и действий, организация внимания и деятельности, осмысленность работы, адекватность оценки своих действий.

На этом этапе целесообразно применение батарей тестов, разработанных для данного возраста (например, методики С.Д. Забрамной, Г. Витцлакайдр.).

*Второй этап* – углубленное изучение психических процессов с помощью психодиагностических и нейропсихологических методик.

*Третий этап* (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго) экспресс-анализ результатов (в том числе подтверждение или коррекция диагностической гипотезы), проводимый в процессе самой диагностики и позволяющий провести первичное консультирование родителей или педагогов непосредственно после обследования.

*Четвертый этап* – полный анализ полученных результатов, постановка психологического диагноза.

*Пятый этап* – составление заключения с формулированием психологического диагноза, вероятностного прогноза дальнейшего развития ребенка и рекомендаций по комплексному сопровождению ребенка в образовательном пространстве.

## **6. Этика психологического исследования**

Основной моральный принцип современной этической модели – биоэтики – принцип «уважения прав и достоинства личности». Вопрос об отношениях врача и пациента, психолога и клиента определяется новыми типами взаимоотношений – информационным, совещательным,

интерпретационным, являющимися, по сути, формой защиты прав и достоинства человека.

*Принцип благополучия клиента:* реализуется доктриной информированного согласия – самоопределение клиента зависит от степени его информированности.

*Принцип уважения личности:* необходимость уважать самоопределение пациента (клиента) в любом случае не означает, что нужно слепо идти у него на поводу. Предпосылка для самоопределения – это осознание возможности выбора и понимание достоинств и недостатков каждого из вариантов решения. Именно поэтому информирование и консультирование клиента выходят на первый план.

*Принцип ответственности:* психолог верит, что обществу нужно, чтобы он вел свои исследования там, где его выводы полезны; он планирует свои исследования таким образом, чтобы свести к минимуму возможность неверного использования своих результатов; он публикует отчет о своей работе, не исключая из него такое объяснение данных, которое может не укладываться в общую интерпретацию.

*Принцип компетентности:* психолог знает границы своей компетентности и ограниченности своих методов и не предлагает своих услуг, а также не использует технику и методики, которые не удовлетворяют профессиональным стандартам.

*Принцип публичных заявлений:* сдержанность, научная предсказательность и понимание ограниченности имеющихся знаний характеризуют все заявления психологов, которые прямо или опосредованно дают информацию обществу. Нужно избегать преувеличений, склонности к сенсациям, поверхностности и других видов неправильного представления. Когда дается информация о психологических процедурах и методах, необходимо указывать, что они должны использоваться только теми людьми, которые обучены их правильному использованию.

*Принцип конфиденциальности:* гарантировать сохранность информации об индивидуе, которая получена психологом в ходе его обучения, практики или исследования, – первейшая обязанность психолога. Эта информация раскрывается: а) только после самого тщательного обдумывания и в том случае, когда имеется явная и надвигающаяся угроза индивиду или обществу; б) только представителям соответствующих профессий; в) обсуждается только в профессиональных целях и только с людьми, которых это касается.

Письменные и устные отчеты должны отражать результаты, соответствующие целям оценки; клинические и другие материалы используются в обучении и публикациях только тогда, когда идентичность испытуемых соответствующим образом замаскирована.

*Принцип неразглашение теста:* психолог отвечает за контроль над психологическими тестами и другими методами исследования, а также способами инструктажа, если их ценность может быть дискредитирована путем разглашения широким слоям общества их специфического содержания или лежащих в основе принципов.

*Принцип интерпретации тестов:* тестовые оценки, как и материалы теста, передаются только тем лицам, которые способны их интерпретировать и использовать надлежащим образом.

*Принцип научной обоснованности:* требует от психодиагностической методики, чтобы она была, как минимум, валидной и надежной, т.е. давала результаты, заслуживающие доверия.

*Принцип ненанесения ущерба:* предполагает, что результаты диагностики ни в коем случае нельзя использовать во вред клиенту. Если диагностика проводится для конкурсного отбора, этот принцип применяется совместно с принципом открытости результатов диагностики для обследуемого, требующим информирования клиента о том, что и как у него будет выясняться, каковы результаты обследования, кем и как они будут использоваться.

*Принцип объективности выводов:* требует, чтобы все выводы из результатов тестирования были научно обоснованными, т.е. вытекали из результатов тестирования, полученных с применением надежных методик, а не зависели от субъективных установок лиц, проводящих тестирование или пользующихся его данными.

*Принцип эффективности рекомендаций:* предполагает, что они должны быть полезными для клиента. Запрещается предлагать рекомендации, практически бесполезные или могущие привести к нежелательным или непредсказуемым последствиям.

Специфические этические проблемы возникают при *психодиагностике лиц с отклонениями в развитии*. На это должен обращать внимание любой психолог независимо от его специализации – клинический психолог, психолог-консультант, психолог сферы образования и особенно специальный психолог.

#### **Список литературы:**

1. Лидерс А.Г. Психологическое обследование семьи. – М., 2006.
2. Немов Р.С. Психология: В 3 кн. – М., 1998.
3. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М., 2005.
4. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: В 2кн. – М., 1998.
5. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.

6. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005.

7. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развития личности. – М., 2000.

## ГЛАВА 8. АНАЛИЗ И ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

*Краткое содержание главы: психологическое заключение; общая и итоговая часть заключения; психологический диагноз; прогноз и рекомендации по развитию и коррекции как итоговая часть заключения.*

### 1. Психологическое заключение

После проведения анализа данных, полученных в ходе обследования, составляется развернутое *психологическое заключение*. В нем на основе анализа резюмируются наиболее важные особенности развития ребенка, обобщенными словами описывается совокупный комплекс показателей развития, основные, выступающие на первый план, его характеристики.

Заключение по результатам диагностического обследования можно разделить по следующим *видам*:

- заключение по результатам индивидуального обследования ребенка, членов его семьи (неотъемлемой частью такого исследования является оценка родительско-детских отношений, даже если для этого не используется каких-либо специальных методик исследования), педагогических работников;
- заключение по результатам групповой диагностики.

По характеру проработанности *психологическое заключение* подразделяется на два вида: *первичное и итоговое*, уточненное. По аналогии с медицинскими вариантами первичного и уточненного диагноза вначале формулируется только первичное заключение, после обработки всего комплекса данных – итоговое.

Общая часть заключения ориентирована не только на специалистов, но и на тех педагогов, кто имеет непосредственный контакт с ребенком. В этой части раскрываются не только трудности и особенности развития ребенка, но и методы, благоприятные для обучения: особые формы работы, передачи материала и т.д. Желательно по мере возможности отметить выявившиеся в ходе диагностики «сильные» стороны ребенка, способные стать дополнительными средствами компенсации имеющихся трудностей.

*Итоговая часть заключения*

1. Психологический диагноз.



2. Вероятностный прогноз развития.

3. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка.

Итоговая часть заключения (психологический диагноз, вероятностный прогноз дальнейшего развития и рекомендации по сопровождению ребенка в образовательном пространстве) адресована, скорее, профильным специалистам – логопеду, дефектологу, врачам, непосредственно психологу и другим специалистам, участвующим в оказании ребенку специализированной внеурочной помощи.

Итоговое психологическое заключение является либо конечным этапом диагностического процесса деятельности психолога, либо только составной частью общего заключения «диагноза» в том, например, случае, когда психологическое исследование проведено для уточнения клинико-психологической структуры нарушения. Диагноз выставляется врачом (детским психиатром или невропатологом) при совместном обсуждении полученных результатов с психологом.

Структура психологического заключения:

1-й уровень должен дать общий ответ на вопрос, имеются ли отклонения в развитии ребенка (дисонтогенез) или трудности в обучении (социализации) обусловлены иными причинами.

2-й уровень – определение типа (вида, категории) нарушения развития для разработки общих подходов в дальнейшем развитии ребенка. При наличии иных причин, обуславливающих трудности в обучении (социализации) – квалификация этих причин. Этот уровень, по сути, является психологическим диагнозом.

3 уровень – описание индивидуальных особенностей ребенка, в том числе его ресурсных возможностей (эти характеристики должны учитываться в первую очередь при составлении индивидуальной программы коррекционно-развивающей работы с ребенком).

Выделение вариантов психологического заключения в известной степени условно, поскольку итоговое психологическое заключение при любом повторном обследовании или обращении клиента переходит в разряд первичного уточненного. Психологическая реальность не является в полном объеме стабильной и неизменной. Даже при олигофрении благодаря правильной коррекционно-воспитательной работе с ребенком имеют место положительные сдвиги.

*Психологическое заключение должно быть кратким, но по возможности наиболее полно отражать характер выявленных нарушений применительно к целям обследования. Психологическое заключение может быть написано и в свободной форме, однако лучше использовать схему составления заключения.*

М.М. и Н.Я. Семаго предлагают составлять заключение по следующей схеме.

### *Общая часть заключения*

1. Основные данные ребенка (фамилия, имя, возраст на момент обследования; здесь же можно привести тип образовательной программы и форму, по которой он обучается).

2. Основные жалобы и претензии со стороны родителей, педагогов, других лиц.

3. Рекомендуемый раздел, посвященный наиболее важным анамнестическим данным. Если речь идет о каком-либо виде дефицитарного или поврежденного развития (нарушение слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата или какая-либо верифицированная черепно-мозговая или иная травма), это обязательно должно быть упомянуто в заключении.

4. Специфика внешнего вида и поведения ребенка в процессе обследования, в том числе характер его эмоционального реагирования, общая мотивация, отношение как к процедуре обследования, так и к результатам собственной деятельности (критичность ребенка и его адекватность).

5. Качественная оценка сформированности регуляторной сферы.

6. Подробная оценка операциональных характеристик деятельности ребенка в различные моменты обследования (в том числе и их динамический аспект) с выходом на уровневую констатацию психической активности, работоспособности и темповых характеристик деятельности.

7. Особенности развития различных компонентов когнитивной сферы (в том числе таких психических функций, как память, речь, мышление) с кратким описанием наиболее специфичных результатов выполнения тех или иных заданий, методик (как качественных, так, по возможности, и количественных). Желательно здесь же соотнести выявленные особенности с уровнем сформированности системы пространственных представлений.

8. Результирующая характеристика уровня интеллектуального развития ребенка с учетом имеющихся особенностей развития (мотивации, темпа деятельности и т.п.).

9. Специфические характеристики аффективной, эмоционально-личностной сферы, включая межличностные отношения и (по мере возможности) их соотнесение с профилем уровней базовой аффективной регуляции (по О.С. Никольской).

## **2. Психологический диагноз**

Наиболее важной, можно сказать, системообразующей частью анализа результатов и заключения является психологический диагноз, который завершает обследование и является основным его итогом.

*Психологический диагноз* – это конечный результат деятельности психолога, направленной на выяснение сущности индивидуально-психо-

логических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния (Л.Ф. Бурлачук).

В то же время имеющиеся определения понятия «психологический диагноз» не дифференцируют его достаточно четко от «психологического заключения», что видно из следующего определения: *психологический диагноз* – это формулировка заключения об основных характеристиках, изучавшихся компонентов психического развития или формирования личности.

Психологический диагноз является основной целью и конечным результатом психодиагностики. Психодиагностика отклоняющегося развития направлена на описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целями:

- оценки их актуального состояния,
- прогноза дальнейшего развития,
- разработки рекомендаций, определяемых задачами обследования.

Таким образом, *предметом* психологического диагноза является установление индивидуально-психологических различий как в норме, так и патологии. Важнейший элемент диагноза – необходимость выяснения в каждом случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия.

В целом *психологический диагноз* может быть определен как отношение состояния ребенка к устойчивой совокупности психологических переменных, обуславливающих определенные параметры его деятельности или состояния (А.Ф. Ануфриев).

*Психологический диагноз* может устанавливаться на разных уровнях.

1. Симптоматический или эмпирический диагноз ограничивается констатацией особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Такой диагноз не является собственно научным (и профессиональным), поскольку, как было сказано выше, установление симптомов никогда автоматически не приводит к диагнозу.

2. Этиологический диагноз учитывает не только наличие определенных характеристик и симптомов, но и причины их появления.

3. Типологический диагноз (высший уровень) состоит в определении места и значения выявленных характеристик в целостной, динамической картине личности, в общей картине психической жизни клиента. Диагноз не просто ставится по результатам обследования, но обязательно предполагает соотнесение полученных данных с тем, как выявленные особенности проявляются в так называемых жизненных ситуациях. Большое значение имеет возрастной анализ полученных данных с учетом зоны ближайшего развития ребенка.

Психологический диагноз должен строиться на:

- анализе результатов углубленной психологической диагностики, в том числе обучаемости ребенка;
- анализе анамнестических данных;
- анализе поведения ребенка и специфики внешних особенностей (характерных признаков) в целом, а не только в процессе обследования;
- критичности, адекватности (в том числе по отношению к самой процедуре обследования) как наиболее важных неспецифических диагностических критериев.

Следует отметить, что в действительности два последних пункта должны быть проанализированы в рамках оценки результатов самого обследования.

### **3. Прогноз и рекомендации по развитию и коррекции как итоговая часть заключения**

*Формулировка диагноза обязательно должна содержать и психологический прогноз* – предсказание на основе всех пройденных до сих пор этапов исследования пути и характера дальнейшего развития ребенка. Прогноз должен учитывать: а) условия проведения с ребенком своевременной необходимой работы и б) условия отсутствия такой своевременной работы. Рекомендуется разбивать прогноз на отдельные периоды и прибегать к длительным повторным наблюдениям. Одним из важнейших аспектов составления прогноза развития является понимание общей динамики развития ребенка, представление о его компенсаторных возможностях.

*Вероятностный прогноз* развития опирается на понимание места выявленного типа психического дизонтогенеза в общей схеме отклоняющегося развития. Безусловно, это представляет значительную сложность без знания и анализа социальных условий жизни ребенка, понимаемых в широком смысле этого слова: в семье, в образовательном учреждении, в микросоциальной группе. Вероятностный прогноз следует привести независимо от особенностей социальных условий.

Г.В. Бурменская вводит понятия *условно-вариантного прогноза* развития, включающего возможные линии (варианты) дальнейшего хода развития в случае реализации различных условий. В этом случае однозначный исход развития не предсказывается (что и принципиально невозможно), но определяются наиболее вероятные его линии, если те или иные неблагоприятные условия либо сохраняются, либо будут сняты, либо, напротив, усугублены. Такая экстраполяция касается, главным образом, ближайших возрастных этапов развития и должна учитывать всю совокупность возрастных и индивидуально-психологических факторов развития.

*Рекомендации* составляют, пожалуй, наиболее важный раздел заключения или диагноза. Они представляют обоснованную последовательность включения в работу с ребенком тех или иных специалистов, определение ведущего направления и последовательность собственно психологической коррекционной работы (использование тех или иных развивающих или коррекционных программ) с учетом не только типа отклоняющегося развития, но и специфики формирования базовых составляющих, а также хотя бы примерное определение длительности и формы коррекционно-развивающей работы.

Педагогу должны быть даны предложения по организации наиболее продуктивной работы с ребенком с учетом его темповых характеристик, особенностей процесса утомления и истощения при деятельности в режиме фронтального урока, возможный (или необходимый) уровень индивидуализации процесса обучения с учетом особенностей развития, в том числе развития отдельных психических функций, регуляторной и мотивационной зрелости ребенка. Должны быть обоснованы, если это необходимо, изменения режима, типа или формы обучения (окончательное решение подобных вопросов должно приниматься школьным консилиумом или ПМПК).

Далее должны быть четко и ясно сформулированы оптимальные для адекватного развития ребенка изменения социальной ситуации (в том числе желаемые, психологически оправданные и возможные изменения внутрисемейных отношений), обоснованы требования к режиму, нагрузкам во внеучебное время.

В тех случаях, когда ребенку не может быть оказана необходимая психологическая помощь (как по содержанию, так и по объему), должны быть даны рекомендации по обращению в соответствующее образовательное учреждение (например, в ППМС-центр, учреждение дополнительного образования), где также может быть оказана необходимая помощь в виде соответствующей кружковой работы и т.п.

Здесь же приводится перечень специалистов, которые, по мнению психолога, могут участвовать в дополнительной помощи ребенку, в том числе перечень рекомендуемых консультаций, определяются сроки повторного (динамического) обследования психологом.

Родителям (лицам, их заменяющим) даются рекомендации в устной форме в соответствии с уровнем их социокультурного развития и пониманием проблем ребенка.

*Рекомендации родителям* приводятся, как правило, в рамках консультации в развернутой устной форме. В случае несогласия родителей с предлагаемыми мероприятиями отказ родителей должен быть зафиксирован. При необходимости (по желанию родителей) дубликат заключения может быть выдан им в письменном виде. В этом случае оно

должно быть переструктурировано и написано таким образом, чтобы, с одной стороны, представить информацию о ребенке в адекватном виде, с другой – не ущемлять прав ребенка.

***Список литературы:***

1. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М., 2005.
2. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
3. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005.
4. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развития личности. – М., 2000.

## ГЛАВА 9. КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: методологические подходы к коррекционно-развивающей работе в специальном образовании; принципы психокоррекционной работы; виды психокоррекции; требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия; основные направления и виды психологической коррекции в деятельности специального психолога; организационные аспекты проведения психологической коррекции.*

### 1. Методологические подходы к коррекционно-развивающей работе в специальном образовании

Термин «коррекция» (буквально означает «исправление») – это система психолого-педагогических воздействий, направленных на компенсацию, исправление отклонений в психическом и физическом развитии детей.

*Психокоррекция* – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия.

Психокоррекции подлежат недостатки, не имеющие органической основы и не представляющие собой такие устойчивые качества, которые формируются довольно рано и в дальнейшем практически не изменяются.

Существуют определенные трудности в разграничении на практике понятий «психологическая коррекция» и «психотерапия». По мнению Р.С. Немова, разница между понятиями «психотерапия» и «психокоррекция» состоит в следующем: *психотерапия* – это система медико-психологических средств, применяемых *врачом* для лечения различных заболеваний, *психокоррекция* – совокупность психологических приемов, используемых *психологом* для исправления недостатков психологии или поведения психически здорового человека.

Выделяют *специфические черты* психокоррекционного процесса, отличающие его от психотерапии.

1. Психокоррекция ориентирована на клинически здоровую личность людей, имеющих в повседневной жизни психологические трудности,

проблемы, жалобы невротического характера, а также на людей, чувствующих себя хорошо, однако желающих изменить свою жизнь либо ставящих перед собой цель развития личности.

2. Коррекция ориентируется на здоровые стороны личности независимо от степени нарушения.

3. В психокоррекции чаще ориентируются на настоящее и будущее клиентов.

4. Психокоррекция обычно ориентируется на среднесрочную помощь (в отличие от краткосрочной – до 5 встреч – помощи при консультировании и долгосрочной – до нескольких лет – помощи при психотерапии).

5. В психокоррекции акцентируется ценностный вклад психолога, хотя отклоняется навязывание определенных ценностей клиенту.

6. Психокоррекционные воздействия направлены на изменение поведения и развитие личности клиента.

Основное отличие психокоррекции от воздействий, направленных на психологическое развитие человека, заключается в том, что психокоррекция имеет дело с уже сформированными качествами личности или видами поведения и направлена на их *переделку*, в то время как основная задача *развития* состоит в том, чтобы при отсутствии или недостаточном развитии *сформировать* у человека нужные психологические качества.

Различие между психотерапией и психокоррекцией заключается в том, что психотерапия имеет дело с различного рода нарушениями у людей, страдающих различными видами соматических или психических заболеваний (расстройств). Многие аномалии психики и поведения людей, которые проявляются в заболеваниях, похожи на те, с которыми имеет дело психолог, занимающийся психокоррекцией. Однако людей, обращающихся за помощью к психотерапевту, обычно называют больными или пациентами, а тех, кто нуждается только в коррекционной помощи, именуют клиентами.

*Клиент* – это нормальный, физически и психически здоровый человек, у которого в жизни возникли проблемы психологического или поведенческого характера. Он не способен самостоятельно разрешить их и поэтому нуждается в посторонней помощи.

В качестве объектов коррекционного воздействия могут выступать личность, семья или группа.

Психокоррекционная ситуация

Несмотря на различие в теориях, целях, процедурах и формах коррекционной работы, психологическое воздействие сводится к тому, что один человек пытается помочь другому.

Коррекционная ситуация включает в себя 5 основных элементов:



1. *Человек, который страдает* и ищет облегчения своей проблемы. Человек, который имеет целый ряд проблем различного рода и нуждается в психологической помощи, в психокоррекции – это *клиент*.

2. *Человек, который помогает* и благодаря обучению или опыту воспринимается как способный оказывать помощь, – это *психолог*, психокорректор.

3. *Теория*, которая используется для объяснения проблем клиента. Психологическая теория включает психодинамику, принципы научения и другие психические факторы.

4. *Набор процедур* (техник, методов), используемых для решения проблем клиента. Эти процедуры непосредственно связаны с теорией.

5. *Специальные социальные отношения* между клиентом и психологом, которые помогают облегчить проблемы клиента.

Психолог должен стремиться к созданию такой атмосферы, которая позволяет клиенту с оптимизмом смотреть на решение своих проблем. Такое специальное отношение является фактором, характерным для всех форм воздействия.

## 2. Принципы психокоррекционной работы

Основными принципами психокоррекционной работы являются следующие:

1. *Принцип единства диагностики и коррекции* отражает целостность процесса оказания психологической помощи как особого вида практической деятельности психолога. Подробно рассмотренный в трудах Д.Б. Эльконина, И.В. Дубровиной и др., этот принцип является основополагающим всей коррекционной работы, так как *эффективность коррекционной работы на 90% зависит от комплексности, тщательности и глубины предшествующей диагностической работы*.

Названный принцип реализуется в двух аспектах.

*Во-первых*, началу осуществления коррекционной работы обязательно должен предшествовать этап прицельного комплексного диагностического обследования, на его основании составляется первичное заключение и формулируются цели и задачи коррекционно-развивающей работы. Эффективная коррекционная работа может быть построена лишь на основе предварительного тщательного психологического обследования. В то же время «самые точные, глубокие диагностические данные бессмысленны, если они не сопровождаются продуманной системой психолого-педагогических коррекционных мероприятий» (Д.Б. Эльконин, 1989).

*Во-вторых*, реализация коррекционно-развивающей деятельности психолога требует постоянного контроля динамики изменений лично-

сти, поведения, деятельности, динамики эмоциональных состояний клиента, его чувств и переживаний в процессе коррекционной работы. Такой контроль позволяет внести необходимые коррективы в задачи самой программы, вовремя изменить и дополнить методы и средства психологического воздействия на клиента. Таким образом, контроль динамики хода эффективности коррекции, в свою очередь, требует осуществления диагностических процедур, пронизывающих весь процесс коррекционной работы и предоставляющих психологу необходимую информацию и обратную связь.

2. *Принцип нормативности развития.* Нормативность развития следует понимать как последовательность сменяющих друг друга возрастов, возрастных стадий онтогенетического развития.

Понятие «*психологический возраст*» было введено Л. С. Выготским. Это «тот новый тип строения личности, ее деятельности, те психические и социальные изменения, которые в самом главном и основном определяют сознание ребенка, его отношения к среде, его внутреннюю и внешнюю жизнь, весь ход развития в данный период» (Л. С. Выготский, 1984, с. 248).

Таким образом, при оценке соответствия уровня развития ребенка возрастной норме и формулировании целей коррекции необходимо учитывать следующие характеристики:

1) Особенности социальной ситуации развития (например, изменение типа образовательного или воспитательного учреждения, круга общения ребенка, включая сверстников, взрослых, семейное окружение и т.д.).

2) Уровень сформированности психологических новообразований на данном этапе возрастного развития.

3) Уровень развития ведущей деятельности ребенка, ее оптимизация.

Кроме понятия «*возрастная норма*» психологу приходится встречаться с понятием «индивидуальная норма», которая позволяет наметить в пределах возрастной нормы развития программу оптимизации развития для каждого конкретного клиента с учетом его индивидуальности и самостоятельного пути развития.

3. *Принцип коррекции «сверху вниз».* Данный принцип, выдвинутый Л.С. Выготским, раскрывает направленность коррекционной работы. В центре внимания психолога стоит завтрашний день развития, а основным содержанием коррекционной деятельности является *создание «зоны ближайшего развития»* для клиента (у Л.С. Выготского такими клиентами выступали дети). Коррекция по принципу «сверху вниз» носит опережающий характер и строится как психологическая деятельность, нацеленная на своевременное формирование психологических новообразований.

4. *Принцип коррекции «снизу вверх».* При реализации этого принципа в качестве основного содержания коррекционной работы рассматриваются упражнения и тренировки уже имеющихся психологических способностей. Этот принцип реализуется в основном сторонниками поведенческого подхода. В их понимании коррекция поведения должна строиться как подкрепление (положительное или отрицательное) уже имеющихся шаблонов поведения с целью закрепления социально-желательного поведения и торможения социально-нежелательного поведения.

Таким образом, главной задачей коррекции «снизу вверх» становится *вызывание любыми способами заданной модели поведения и ее немедленное подкрепление.* В центре коррекции – наличный уровень психического развития, понимаемого как процесс усложнения, модификации поведения, комбинации реакций из уже имеющегося поведенческого репертуара.

5. *Принцип системности развития психологической деятельности.* Этот принцип задает необходимость учета в коррекционной работе профилактических и развивающих задач. Системность этих задач отражает взаимосвязанность различных сторон личности и гетерохронность (т.е. неравномерность) их развития. В силу системности строения психики, сознания и деятельности личности все аспекты ее развития взаимосвязаны и взаимообусловлены. При определении целей и задач коррекционно-развивающей деятельности нельзя ограничиваться лишь актуальными на сегодняшний день проблемами, а необходимо исходить из ближайшего прогноза развития. Вовремя принятые превентивные меры позволяют избежать различного рода отклонений в развитии, а тем самым необходимости развертывания в целом системы специальных коррекционных мероприятий.

Реализация принципа системности развития в коррекционной работе обеспечивает направленность на устранение причин и источников отклонения в психическом развитии. Успех такого пути коррекции базируется на результатах диагностического обследования, итогом которого становится представление системы причинно-следственных связей и иерархии отношений между симптомами и их причинами.

При определении стратегии коррекционной работы принцип системности развития оказывается тесно связанным с принципом коррекции «сверху вниз»: системность анализа актуального уровня развития, достигнутого ребенком к моменту обследования, осуществляется с точки зрения центральной линии развития, сложившейся иерархии форм психической деятельности на каждом возрастном этапе, определяющей зону ближайшего развития и перспективы.

6. *Деятельностный принцип коррекции.* Данный принцип определяет сам предмет приложения коррекционных усилий, выбор средств

и способов достижения цели, тактику проведения коррекционной работы, пути и способы реализации поставленных целей.

Суть его заключается в том, что генеральным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности клиента, в ходе реализации которой создаются условия для ориентировки в трудных, конфликтных ситуациях, организуется необходимая основа для позитивных сдвигов в развитии личности. Коррекционное воздействие всегда осуществляется в контексте той или иной деятельности, являясь средством, ориентирующим активность.

Согласно данному принципу, основным направлением коррекционной работы является *целенаправленное формирование обобщенных способов ориентировки клиента в различных сферах предметной деятельности, межличностных взаимодействий, в конечном счете в социальной ситуации развития*. Сама коррекционная работа строится не как простая тренировка навыков и умений, а как целостная осмысленная деятельность, естественно и органически вписывающаяся в систему повседневных жизненных отношений клиента.

Особенно широко в коррекционной работе с детьми используется понятие «ведущая деятельность». В дошкольном и младшем школьном возрасте такой ведущей деятельностью является игра в различных ее разновидностях, в подростковом возрасте – общение и различного рода совместная взаимодействия.

Деятельностный принцип коррекции: во-первых, определяет сам предмет приложения коррекционных усилий, а во-вторых, задает способы коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности путем формирования обобщенных способов ориентировки.

### 3. Виды психокоррекции

Психокоррекционные мероприятия можно классифицировать.

1. По характеру направленности выделяют коррекцию:

*Симптоматическая коррекция* (коррекция симптомов), как правило, предполагает кратковременное воздействие с целью снятия острых симптомов отклонений в развитии, которые мешают перейти к коррекции каузального типа.

*Каузальная* (причинная) *коррекция* направлена на источники и причины отклонений. Данный вид коррекции более длителен по времени, требует значительных усилий, однако более эффективен по сравнению с симптоматической коррекцией, так как одни и те же симптомы отклонений могут иметь совершенно разную природу, причины и психологическую структуру нарушений.

2. По содержанию различают коррекцию:

- > познавательной сферы;
  - > личности;
  - > аффективно-волевой сферы;
  - > поведенческих аспектов;
  - > межличностных отношений:
  - > внутри групповых взаимоотношений (семейных, супружеских, коллективных);
  - > детско-родительских отношений.
3. По форме работы с клиентом различают коррекцию:
- > индивидуальную;
  - > групповую:
  - > в закрытой естественной группе (семья, класс, сотрудники и т.д.);
  - > в открытой группе для клиентов со сходными проблемами;
  - > смешанную форму (индивидуально-групповую).
4. По наличию программ:
- > программированную;
  - > импровизированную.
5. По характеру управления корректирующими воздействиями:
- > директивную;
  - > недирективную.
6. По продолжительности:
- > сверхкороткую (сверхбыструю);
  - > короткую (быструю);
  - > длительную;
  - > сверхдлительную.

*Сверхкороткая* психокоррекция длится минуты или часы и направлена на разрешение актуальных изолированных проблем и конфликтов. Ее эффект может быть нестойким.

*Короткая* психокоррекция длится несколько часов и дней. Применяется для решения актуальной проблемы, как бы «запускает» процесс изменения, который продолжается и после завершения встреч.

*Длительная* психокоррекция продолжается месяцы, в центре внимания – личностное содержание проблем. Во время коррекции прорабатывается множество деталей, эффект развивается медленно и носит стойкий характер.

*Сверхдлительная* психокоррекция может продолжаться годы и затрагивает сферы сознательного и бессознательного. Много времени уделяется достижению понимания сути переживаний. Эффект развивается постепенно, носит длительный характер.

7. По масштабу решаемых задач различают психокоррекцию:
- > общую;
  - > частную;
  - > специальную.

Под *общей коррекцией* подразумеваются мероприятия общекоррекционного порядка, нормализующие специальную среду клиента, регулирующие психофизическую, эмоциональную нагрузку в соответствии с возрастными и индивидуальными возможностями, оптимизирующими процессы созревания психических свойств у личности, что само по себе может способствовать ликвидации психических нарушений и гармонизации личности в ходе дальнейшего развития.

Под *частной психокоррекцией* понимают набор психолого-педагогических воздействий, представляющих собой адаптированные для детского и подросткового возраста психокоррекционные приемы и методики, используемые в работе со взрослыми, а также специально разработанные системы психокоррекционных мероприятий, основанных на ведущих для определенного возраста онтогенетических формах деятельности, уровнях общения, способах мышления и саморегуляции. Каждый прием имеет, как правило, несколько направлений психокоррекционного воздействия. Частная психокоррекция вооружает специалиста арсеналом средств психологического воздействия, которыми он насыщает программу групповой или индивидуальной работы.

*Специальная психокоррекция* – это комплекс приемов, методик и организационных форм работы с клиентом или группой клиентов одного возраста, являющихся наиболее эффективными для достижения конкретных задач формирования личности, отдельных ее свойств или психических функций, проявляющихся в отклоняющемся поведении и затрудненной адаптации (застенчивость, агрессивность, неуверенность, сверхнормативность или асоциальность, неумение действовать по правилам и удерживать взятую на себя роль, четко излагать свои мысли, боязливость, аутичность, склонность к стереотипии, конфликтность, завышенная самооценка и т.д.).

Специальная психокоррекция, таким образом, призвана исправлять последствия неправильного воспитания, нарушившего гармоническое развитие, социализацию личности. Негативные аспекты могут быть обусловлены как субъективными, так и объективными факторами.

Особый случай представляют условия детских домов, исправительных учреждений для несовершеннолетних, воспитание в которых неотделимо от коррекции. В этих случаях первичным фактором, нарушающим психический онтогенез, является психогения, и психокоррекция направлена на преодоление результатов неправильного воспитания.

#### **4. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия**

Практическому психологу очень часто поступают запросы на осуществление коррекционных воздействий. Проведение коррекционной работы требует от специалиста, ее проводящего, определенной подготовки.

Основные компоненты профессиональной готовности к коррекционному воздействию:

- *Теоретический компонент*: знание теоретических основ коррекционной работы, способов коррекции и т.д.

- *Практический компонент*: владение конкретными методами и методиками коррекции.

- *Личностная готовность*: психологическая проработанность у психолога собственных проблем в тех сферах, которые он предполагает корректировать у клиента.

Психолог, самостоятельно осуществляющий коррекционную работу, должен иметь базовую фундаментальную подготовку в области психологии и специальную подготовку в области конкретных методов коррекционного воздействия.

*Теоретический компонент* предполагает: знание общих закономерностей психического развития в онтогенезе; знание периодизации психического развития; знание проблемы соотношения обучения и развития; представление об основных теориях, моделях и типах личности; знание о социально-психологических особенностях группы; знание условий, обеспечивающих личностный рост и творческое развитие.

В общей профессиональной подготовке возможны три основных подхода: приверженность одной теории, одному подходу; эклектизм – приверженность многим подходам; общий континуальный подход.

*Приверженность одному подходу* позволяет глубже проникнуть в предмет, получить исчерпывающие знания теории и практики, но в то же время накладывает определенные ограничения, связанные как раз с возможностями одного подхода, одного метода.

*Эклектизм* ведет к тому, что специалист знает кое-что выборочно из различных теорий и практик. Работа такого специалиста может быть эффективной (особенно на начальных этапах), однако скоро он столкнется с недостатками поверхностной подготовки, с отсутствием основных, стержневых, базовых представлений.

*Общий континуальный подход* – это профессиональный подход, при котором специалист первоначально является последователем одной теории и изучает все, что известно в данной области, а затем, приобретя профессиональный фундамент и профессиональный опыт, начинает выходить за пределы базовой для него теории. Такой профессионал

может использовать концептуальные представления одних теорий, а техники и практические подходы – других.

*Практический компонент подготовки* заключается в овладении конкретными методами и методиками коррекции. Глубокое овладение конкретными методами и методиками позволяет избежать как непрофессионализма, так и профессиональной деформации личности.

У каждого специалиста может быть свой набор общих и специальных вариантов, осознанно или неосознанно используемых для восстановления и развития профессиональных сил. К общим относятся следующие:

- возможность свободно выражать свои чувства и эмоции. Каждый психолог может получать от своих клиентов негативные чувства, которые имеют свойства накопления и вытеснения. Поэтому так важно свободное выражение чувств;

- возможность выполнять только свои желания. Многие психологи живут в мире, где правит «должно» и «надо». Восстановлению способствует возможность выполнять свои желания, где одно из самых частых – желание побыть в одиночестве, в покое.

Остановимся более подробно на личностной готовности к коррекционной работе.

Если психолог аффективен, он не может продуктивно работать с клиентами, имеющими проблемы аффективной сферы, корректировать до тех пор, пока не выяснит причины и особенности собственной эффективности.

Если психолог обладает слабыми волевыми усилиями, его коррекция волевой активности детей будет носить формальный характер.

Если взрослый чувствует себя нелюбимым и одиноким, ему будет трудно воспитать счастливых и любящих детей.

Личностная неподготовленность может проявиться в виде *психологических барьеров* к требованиям коррекционного общения. Если психолога в детстве строго наказывали или наказывали физически и он пережил травму личного унижения, то коррекционное требование – не унижать клиента (ребенка), которого также наказывают физически и который находится в состоянии депрессии, таким психологом может игнорироваться. Взрослый может считать это требование необязательным: меня били в детстве, а я вырос достойным человеком. В результате между психологом и клиентом возникает эмоциональный резонанс.

Аналогичные эмоциональные состояния у психолога и клиента (например, стрессовая реакция в сходных ситуациях) могут усиливать друг друга и мешать коррекционному процессу.

Особенности личностных проблем, эмоционально-волевого склада взрослого репродуцируются в возрастающих объемах в личности ре-



бенка. Происходит навязывание ребенку, воспроизведение уже им самим стереотипов взрослого. Личностные проблемы взрослого увеличивают его субъективизм и пристрастность в оценке личности ребенка. Происходит своеобразная экстраполяция предвзятой оценки в будущее ребенка: «Если ты сейчас так делаешь, что с тобой будет, когда ты вырастешь?» Словесные негативные послылы воспринимаются ребенком, запоминаются и воспроизводятся им в настоящем и в будущем.

Проработанность личностных проблем позволяет взрослому выбрать адекватную позицию по отношению к ребенку. Например, в выборе оснований для проведения коррекционных мероприятий может присутствовать мотив: «Этот ребенок слишком шумный, подвижный, а этот – вредный, этот – заторможен и раздражает меня, следовательно, их поведение следует корректировать». В данном случае это позиция, центрированная на взрослом, – ребенок подвергается изменениям по потребности взрослого.

Личностная готовность осуществлять коррекцию предполагает наличие у взрослого потребности идти *не от себя, а от ребенка и его проблем*.

Может существовать вариант *центрации* на модели личности, когда коррекционное воздействие осуществляется после соотнесения особенностей переживания и поведения ребенка с определенным образцом (возрастным, половым, культурным, национальным и т.д.). В данном случае взрослый займет как бы нейтральную позицию по отношению к содержанию образца, но способы воздействия опять же будут зависеть от особенности его личности. В процессе естественного общения взрослого и ребенка должна постоянно осуществляться взаимокоррекция, т.е. взрослый должен проявлять гибкость, непредвзято относиться к реакциям ребенка в процессе взаимодействия и постоянно предлагать ему разнообразные варианты реагирования, проводить работу над собой.

## **5. Основные направления и виды психологической коррекции в деятельности специального психолога**

Большинство из имеющегося на настоящий момент множества коррекционных направлений, программ, методик, тренингов и тактик, изложенных в огромном числе монографий, справочников и энциклопедий, мало доступно психологам-практикам. С одной стороны, эти программы в целом неприемлемы для работы с детьми, которые обучаются в системе специального образования, с другой – для их реализации нужен богатый опыт работы или возможность пройти соответствующее обучение.

Весь комплекс программ условно можно разделить на группы, различающиеся глубиной проникновения в структуру психического развития.

Исходя из этого, коррекционные психологические программы разделяются на:

- программы, ориентированные непосредственно на причины наблюдаемых особенностей развития (воздействие на социальную ситуацию развития; межфункциональную организацию мозговых систем);

- программы, мишенью воздействия которых является уровень базовых составляющих психического развития (формирование и гармонизация уровневой структуры одной из трех базовых составляющих: произвольной регуляции психической активности; пространственных представлений; базовой аффективной регуляции);

- симптоматические коррекционные программы, воздействие которых ориентировано в основном на наблюдаемые конкретные феномены отклоняющегося развития.

К первой категории в первую очередь следует отнести коррекционные программы, основанные на нейропсихологическом подходе:

- программу комплексной нейропсихологической коррекции и абилитации (по А.В. Семенович);

- методику формирования программирования, произвольной саморегуляции и контроля за протеканием психической деятельности (авторская программа Н.М. Пылаевой и Т.В. Ахутиной),

К программам, оказывающим коррекционное воздействие на формирование и гармонизацию базовых составляющих психического развития ребенка можно отнести:

- программу формирования произвольной регуляции психической активности (программа ФПР);

- программу формирования пространственных представлений (программа ФПП);

- программу формирования базовой аффективной регуляции (гармонизации уровневой регуляции аффективной сферы по системе О.С. Никольской).

Совершенно очевидно, что коррекция нейробиологических особенностей развития ребенка (фактически лечение) не может быть осуществлена ни психологом школы, ни каким бы то ни было другим, пусть даже высокопрофессиональным специалистом. Это прерогатива врача.

Среди программ третьего типа (симптоматической направленности) представлены коррекционно-развивающие программы:

- арттерапевтические программы, в том числе фольклорная арттерапия;

- формирование эмоциональной стабильности и положительной самооценки у детей младшего школьного возраста;

- развитие самосознания через психологическую сказку.

Вместе с тем все эти программы в большей или меньшей степени касаются каждого из следующих блоков:

- 1) коррекция сенсорно-перцептивной и познавательной деятельности;
- 2) коррекция эмоционального развития ребенка в целом;
- 3) психологическая коррекция поведения детей и подростков;
- 4) коррекция личностного развития (в целом и отдельных его аспектов).

Необходимо помнить, что одной психологической коррекции, какой бы искусной она ни была, никогда не бывает достаточно. Работа психолога, тем более психолога в системе специального образования, всегда должна сочетаться с деятельностью других смежных специалистов – врача, логопеда, дефектолога или педагога дополнительного образования. Причем, чем более выражена органическая причина отклоняющегося развития, тем важнее становится подключение врача-невролога или психиатра. При наличии знаков атипичного развития, отягощающих общую картину развития, возрастает роль нейропсихолога и, соответственно, методов коррекции, основанных на нейропсихологическом подходе. Чем сложнее социальная ситуация развития, ее вклад в дизадаптацию в целом, тем в большей степени будет задействован социальный педагог и психотерапевт. И во всех случаях на определенных этапах работы могут быть привлечены логопед, дефектолог, педагог дополнительного образования. Именно таким образом реализуется междисциплинарный принцип коррекционной работы команды специалистов, индивидуализируется вся система сопровождения ребенка в образовательном пространстве.

## **6. Организационные аспекты проведения психологической коррекции**

Можно сформулировать наиболее важные параметры психологической коррекционной работы, относящиеся к ее организационной стороне. К таким параметрам следует отнести;

- форму проведения коррекционной работы;
- продолжительность и режим занятий;
- подбор и комплектацию групп.

Выбор индивидуальной или групповой формы коррекционной работы определяется в первую очередь структурой психического развития ребенка (профилем сформированности базовых составляющих), возрастом и выраженностью аффективных проблем ребенка. Действительно, именно поведение ребенка зачастую становится основным препятствием групповой работы. Кроме того, индивидуальные занятия необходимы в том случае, если ребенок усваивает материал значитель-

но медленнее, чем большинство детей в группе. Существуют и другие показания для проведения индивидуальной работы, которые определяются психологическим диагнозом, выраженностью имеющихся особенностей развития,

При групповой работе должна быть определена наполняемость групп для каждой конкретной коррекционной программы.

Продолжительность и интенсивность работы по программам определяется допустимыми для конкретного ребенка (или группы детей) нагрузками, а также тяжестью состояния ребенка и его возрастом. В большинстве случаев оптимальными являются занятия два раза в неделю. Это не исключает и других режимов работы по другим направлениям коррекций. При этом длительность всего цикла занятий определяется общей динамикой продвижения детей данной группы, хотя каждая программа имеет и свои усредненные нормативы. Руководствуясь принципом замещающего развития, важно понимать возможность в случае необходимости вернуться на предыдущий этап работы. С этими возвратами и связано отсутствие жестких сроков, невозможность строгого следования общему плану коррекции.

#### **Список литературы:**

1. Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. – М.: ТЦ «Сфера», 2000.
2. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
3. Слюсарева Е.С., Козловская Г.Ю. Методы психологической коррекции. – Ставрополь, 2007.
4. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М., 2006.
5. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развития личности. – М., 2000.

## ГЛАВА 10. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: понятие психологического консультирования; виды и сферы консультативной работы; методы консультирования; принципы консультирования; типичные трудности в процессе консультирования.*

### 1. Понятие психологического консультирования

Психологическое консультирование – работа непосредственно с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом организованная беседа (Ю.Е. Алешина). Суть психологического консультирования состоит в том, что психолог, пользуясь профессиональными научными знаниями, создает условия для другого человека, в которых тот переживает свои новые возможности в решении собственных психологических задач (Г.С. Абрамова).

Психологическое консультирование как одно из направлений практической психологии возникло сравнительно недавно, в 50-е гг. XX в., т.е. много позже появления других отраслей практической психологии – психологической диагностики, психологической коррекции, психотерапии. Четкую грань между понятиями «психологическое консультирование», «психотерапия», «психологическая коррекция» провести невозможно: их цели, задачи, методы тесно переплетены.

*Цель психологического консультирования* – создание клиентам новых осознанных способов действия в проблемной ситуации. При этом подразумевается, что клиент психолога-консультанта – психически и психологически здоровый человек, способный отвечать за свои поступки и анализировать ситуацию.

*Основная задача* психолога-консультанта, по мнению Ю.Е.Алешиной (1994), – помочь клиенту посмотреть на свои проблемы и жизненные сложности со стороны, продемонстрировать и обсудить те стороны взаимоотношений, которые, будучи источником трудностей, обычно не осознаются и не контролируются. Обычно они осознаются и не контролируются самим человеком. В ходе консультационной беседы клиент полу-

чает возможность осознать и оценить установку на других людей и на этой основе изменить свое отношение к происходящему и свое поведение. Основой такой формы воздействия является изменение установок клиента на других людей и формы взаимодействия с ними.

## 2. Виды и сферы консультативной работы

Виды психологического консультирования различаются по формам их организации.

Психологическое консультирование чаще всего бывает краткосрочным и включает одну консультацию. Для решения сложных проблем может потребоваться несколько встреч, но обычно не более 5–6.

В зависимости от того, работают ли психологи с отдельными людьми или группами, выделяют индивидуальное и групповое консультирование.

*Индивидуальное консультирование* – это беседа консультанта с клиентом наедине, обсуждение жизненной проблемы, которая его беспокоит. Психолог-консультант помогает клиенту посмотреть на свои проблемы со стороны, обсуждает с ним те особенности его поведения и межличностных отношений, которые стали источником его жизненных трудностей. В ходе консультационной беседы клиент получает возможность осознать это, шире взглянуть на ситуацию и на этой основе изменить свое отношение к происходящему и свое поведение.

*Групповое консультирование* может заключаться, например, в решении какой-либо проблемы или в поощрении выражения подавленных эмоций в психотерапевтической группе. Такой группой может быть семья, производственная группа или группа людей, не связанных друг с другом в повседневной жизни, но имеющих общие проблемы. Наиболее частые варианты работы при групповом консультировании: семейное консультирование, консультирование по проблемам профессиональной деятельности и работа по разрешению межличностных конфликтов и проблемных ситуаций в коллективах.

*Консультации могут быть очными или анонимными.* Традиционные консультации проходят в процессе непосредственной встречи консультанта и клиента. Однако в последние десятилетия достаточно распространенным стал «телефон доверия» как форма анонимной психологической помощи и консультирования (Моховиков, 1999). Консультация по «телефону доверия» обеспечивает оперативность общения, щадящие условия для клиента. Этот вид консультации характеризуется неясностью оказываемой помощи и позволяет человеку, обратившемуся к психологу, избежать роли «пациента», в которой, по мнению некоторых, они находятся при очном консультировании.

*Консультирование по телефону* обеспечивает клиенту анонимность и связанную с этим особую доверительность. При телефонном консультировании возникает эффект «случайного попутчика», когда в обычной дорожной беседе незнакомые люди порой спонтально «изливают душу». Установлению особой доверительности способствует и то, что, несмотря на расстояние, абонент и психолог в определенном смысле находятся рядом. Их голоса звучат в непосредственной близости друг от друга, что создает ощущение доверительности и особой интимности беседы. Именно по «телефону доверия» клиенту легче обсуждать личные проблемы, в том числе связанные с сексуальной сферой межличностных отношений (Рабочая книга, 1996).

Порой используется и такой метод заочного консультирования как *консультативная переписка*. Необходимость этой формы психологической помощи обусловлена тем, что телефонное консультирование порой затрудняется из-за большой загрузки «телефона доверия» или отсутствия телефона у клиентов. К тому же некоторые клиенты, нуждающиеся в психологической помощи, зачастую находятся в условиях изоляции от общества (например, заключенные, отбывающие наказание в местах лишения свободы). В городах, которые не имеют собственных служб психологической помощи, переписка с психологами, психотерапевтами оказывается единственной возможностью получить психологическую помощь (Меновщиков, 1998).

В зависимости от типа проблем, на решение которых направлены консультации, различают несколько *сфер консультирования* (Немов, 1999; Болотова, Макарова, 2001).

1. Интимно-личностное консультирование по вопросам, которые глубоко затрагивают человека как личность, вызывают у него сильные переживания, обычно тщательно скрываемые от окружающих.

Это, например, такие проблемы как психологические и поведенческие недостатки, от которых человек хотел бы избавиться, проблемы, связанные с личными взаимоотношениями, различные страхи, неудачи, глубокое недовольство человека самим собой, проблемы интимных, например, половых отношений. Этот вид консультирования требует особой обстановки и доверительных отношений консультанта и клиента.

2. Семейное консультирование по вопросам, возникающим у человека в собственной семье или в семьях близких для него людей.

Это, в частности, выбор будущего супруга (супруги), построение оптимальных отношений в семье, предупреждение и разрешение семейных конфликтов, отношения мужа или жены с родственниками, поведение супругов во время развода. Этот вид консультирования предполагает у консультанта собственный опыт семейной жизни. Трудно заниматься семейным консультированием психологу, который не имеет или не имел семьи.

3. Психолого-педагогическое консультирование – это обсуждение консультанта с клиентом вопросов обучения и воспитания детей, повышения педагогической компетентности учителей и родителей.

К психолого-педагогическому консультированию относятся также вопросы совершенствования программ и методов обучения, психологическое обоснование педагогических инноваций. Для успешности в этом виде консультирования важно наличие педагогического образования, а также собственного опыта обучения и воспитания.

4. Профессиональное консультирование связано с решением людьми проблем в разных сферах профессиональной деятельности.

Здесь относятся вопросы выбора профессии, совершенствования способностей, организации труда, повышения работоспособности, достижения успеха, ведения деловых переговоров. Успеха в профессиональном консультировании скорее достигают люди, которые на собственном опыте хорошо знают ту сферу деятельности, в которой они ведут психологическое консультирование.

5. Организационное консультирование заключается в консультировании персонала организаций по проблемам структуры и развития организаций (подбор, отбор, обучение), кадровое консультирование, консультирование руководителей по управлению персоналом по решению конкретных проблем организации групповой деятельности. Организационное консультирование в некотором смысле является разновидностью профессионального консультирования. Однако в последние годы оно все больше выделяется в самостоятельную область консультационной работы.

6. Посредническое консультирование. С целью решения межличностных конфликтов в трудовых коллективах, а также для разрешения противоречий между фирмами и организациями, странами, национальными группами, противоборствующими сторонами в военных конфликтах может применяться так называемая посредническая консультация. Использование психологического посредничества основано на хорошо известном факте: участие в переговорном процессе третьих лиц, которые занимают нейтральную позицию, повышает его эффективность.

Практика психологического консультирования показывает, что в зависимости от интересов, склонностей и опыта деятельности психологи-консультанты обычно специализируются в каких-либо сферах практической работы.

### **3. Методы консультирования**

Основной метод консультирования – беседа, построенная определенным образом. В терминологическом отношении полезно различать кон-



сультирование как вид и процесс деятельности и консультацию как непосредственно консультационную беседу. Во время консультации психолог применяет специальные приемы и методы работы, направленные на лучшее понимание проблем клиента, его личностных особенностей. В процессе консультации оказываются воздействия на мысли, чувства и поведение; беседа рассчитана на то, чтобы за сравнительно короткий срок найти и сформулировать способ решения проблемы клиента. Причем это должно быть сделано в форме понятной и доступной для реализации им самим (Алешина, 1996; Немов, 1999).

Консультанту или его помощнику рекомендуется встречать клиента у входа в кабинет и, если необходимо, проводить на место, где он должен сидеть.

Оптимальные условия для проведения консультации: отдельный, изолированный кабинет, отсутствие предметов, отвлекающих внимание клиента. Лучше, если обстановка будет успокаивать и создать комфортное настроение.

Пространственное размещение: консультант и клиент сидят рядом или напротив под небольшим углом; расстояние между ними от 60–70 см до 100–110 см. При этом ничего, кроме небольшого письменного столика, не должно находиться между консультантом и клиентом. Клиент во время беседы должен иметь возможность отвести взор, повернуться вполборота или боком по отношению к психологу-консультанту (Немов, 1999).

Консультация организуется и проводится в такое время, когда клиент никуда не спешит и не находится в плохом физическом состоянии. Желательно, чтобы время начала и окончания консультантом заранее было четко обозначено. В помещении, где проводится консультация, могут находиться часы. Лучше, если они будут висеть на стене напротив консультанта за клиентом или сбоку от него, не попадая на глаза клиенту во время консультации.

Встречающий должен первым представиться клиенту и начать беседу со знакомства. Затем консультант предлагает клиенту рассказать о том, что его волнует, и внимательно, терпеливо и доброжелательно выслушивает его. Время от времени психолог-консультант может задавать клиенту вопросы, уточняя кое-что для себя, не мешая его исповеди. Необходимо следить за тем, чтобы вопросы психолога не сбивали клиента с мысли, не вызывали у него раздражения, напряжения, сопротивления.

Консультант во время слушания клиента должен запоминать имена, даты, факты, события, которые важны для понимания ситуации и личности клиента, для оптимального решения его проблемы. Лучше всего запоминать информацию без письменной ее фиксации. Однако при необходимости можно попросить разрешения делать краткие записи.

После первоначального знакомства с проблемой в виде рассказа-исповеди клиента консультация продолжается как диалог. В результате у психолога складывается определенное представление о сути проблемы, а также предположение о возможных причинах и способах разрешения.

Однако психолог-консультант не должен давать прямых советов и рекомендаций клиенту, как ему поступить. Для развития личности консультируемого важно, чтобы тот осознавал и проявлял личную ответственность и сам принимал решения.

*Позиции консультанта* в ходе консультирования могут быть разными. Обычно выделяют три основные позиции.

1. *Консультант как советчик*. Он снабжает клиента информацией по интересующим его вопросам, дает конкретные практические советы (к каким еще специалистам можно обратиться, как вести себя в той или иной ситуации, каковы особенности того или иного возрастного кризиса и т.п.).

2. *Консультант как помощник*. Его задача – не давать практических советов, а помочь клиенту мобилизовать свои внутренние ресурсы, дать ему почувствовать ответственность за происходящее с ним и принять адекватное решение.

3. *Консультант как эксперт*. Он показывает варианты решения проблемной ситуации, оценивает вместе с клиентом их эффективность, помогает выбрать лучший.

Наиболее распространена вторая модель, но фактически чаще всего консультант периодически занимает разные позиции.

Есть и другая классификация позиций консультанта (Алешина Ю.Б., 1994; Абрамова Г. С., 1995).

1. *Позиция «сверху»*. Консультант выступает в роли «гуру» – учителя жизни. Считая, что его квалификация ставит его выше клиента, он воздействует на последнего, заставляя принять свою точку зрения на проблему: он оценивает действия клиента как «правильные» и «неправильные», «хорошие» и «плохие». Клиент в данном случае пассивен, он начинает зависеть от психолога, слепо выполнять его рекомендации. В результате консультирование просто теряет всякий смысл, превращается в инструктаж, причем указания психолога отнюдь не всегда бывают конструктивными – ведь его авторитарность не позволяет ему вжиться в ситуацию клиента, а она всегда уникальна, как уникален каждый человек.

2. *Позиция «снизу»*. В этом случае консультант идет за клиентом, куда тот пожелает. Клиент манипулирует им, подводит его к «выгодным» для себя советам и оценкам, чтобы самому избавиться от ответственности за ситуацию. По существу, клиент за счет консультанта удовлетворяет свои сугубо «корыстные» цели (например, самоправ-

дание), а вовсе не стремится разрешить проблему. Такая позиция консультанта также разрушает сам процесс консультирования.

3. *Позиция «на равных».* Эта позиция считается единственно правильной. В этом случае консультант и клиент находятся в диалогическом общении, сотрудничают для решения той или иной проблемы. При этом каждый несет свою долю ответственности за происходящее.

#### 4. Принципы консультирования

Практически при любом виде консультирования необходимо соблюдать ряд методологических и этических принципов («Семья в психологической консультации», 1989).

1. *Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту,* помощь и понимание. Нужно избегать восприятия другого человека на основе стереотипов и предрассудков – это формирует барьер в общении, и консультирование окажется неэффективным. Как говорят некоторые психологи: нет людей хороших и плохих – есть люди разные.

2. *Ориентация на нормы и ценности клиента* (они не всегда совпадают с принятыми нормами). Этот принцип требует некоторого разъяснения. Он не означает, что консультант должен разделять эти ценности, отказываться от собственных норм и убеждений в угоду клиенту. Не означает он и лицемерного «как бы согласия» с этими ценностями. Но консультант, обладающий эмпатией, оставаясь самим собой, должен уметь вставать на позицию клиента взглянуть на ситуацию его глазами, а не просто сообщить ему, что он не прав.

3. *Анонимность (конфиденциальность).* Все, что происходит в кабинете консультанта, все, чем поделился во время своей исповеди клиент, остается в этом кабинете – в этом клиент должен быть уверен. Даже если консультанту необходимо посоветоваться с другим специалистом в данной области, обсудить сложный случай, это следует делать очень осторожно, избегая конкретных имен, фамилий, профессиональной принадлежности и пр. Если психолог консультирует кого-то одного из супругов или членов семьи, он не имеет права разглашать полученные от него сведения другому, т.е. он работает или с кем-то одним, или сразу совместно с несколькими членами семьи.

4. *Разграничение личных и профессиональных отношений.* Существует категорический запрет на продолжение консультирования (равно как и психотерапии), если отношения между психологом и клиентом перерастают в личные, неформальные (любовь, дружба). В этом случае люди становятся взаимозависимыми, и консультант теряет возможность быть объективным. Поэтому необходимо передать клиента другому специалисту.

5. *Включенность клиента в процесс консультирования.* В ходе консультирования клиенту должно быть интересно (мотивация на работу). Лучше всего это удается, если консультант помогает ему постоянно делать маленькие открытия о себе и мире.

6. *Запрет давать советы.* Как уже говорилось, этому принципу следуют не всегда. Но в любом случае ими не надо злоупотреблять: задача консультанта – подвести клиента к решению, ориентировать на принятие собственной ответственности за происходящее, а не становиться в позицию учителя жизни.

## **5. Типичные трудности в процессе консультирования**

Не вдаваясь в тонкости процесса консультирования, в нюансы контакта между консультантом и клиентом (они могут иметь определяющее значение, но не поддаются чисто словесному описанию, а познаются в ходе практической деятельности), следует выделить ряд тех трудностей, которые можно структурировать и описать более или менее определенно.

1. *«Трудные» клиенты.* Далеко не все посетители психологических консультаций действительно имеют конструктивную позицию. Конечно, многим присуща деловая направленность, заинтересованность в изменении своей ситуации, готовность сотрудничать, работа с такими клиентами протекает в основном продуктивно и осложняется лишь в тех случаях, когда клиент преувеличивает возможности консультанта, но такая позиция достаточно легко корректируется на первых этапах консультирования. Серьезные трудности возникают с другими типами клиентов. Наиболее часто встречаются следующие.

*Клиент-«рантье»*, т.е. человек с рентными установками в отношении консультирования, стремится переложить ответственность на консультанта. Такие люди либо апеллируют к чувству жалости, описывая свои страдания, умоляя о помощи; либо почти прямо заявляют: «Теперь это ваша забота, вам за это деньги платят». Здесь важно не подыгрывать клиенту, не идти у него на поводу, а постараться скорректировать его позицию, четко описав цели и задачи консультирования, условия его эффективности, объяснить необходимость активности самого клиента; иногда работа по коррекции таких установок протекает довольно долго. В первом варианте она протекает несколько легче. Если клиент в течение какого-то времени не изменяет своей ориентации, дальнейшая работа, скорее всего, будет бесполезна.

*Клиент-«игрок»* обращается к консультанту скорее с целью развлечься; проблем у него может и не быть, а если и есть, он не собирается их решать. Его лозунг «Посмотрим, какой Вы специалист». В этом случае о сотрудничестве с консультантом говорить не приходится.

*Клиент-«психолог»* появляется у консультанта с целью научиться психологически грамотно влиять на свое окружение, манипулировать своими ближними. Собственных проблем у него нет. Работать или не работать с таким клиентом – моральный выбор консультанта.

*Клиент-«эстет»* эстетизирует свои проблемы, его исповедь в ходе консультирования, описание проблем очень красивы, четки, логичны, законченны. Такая стройность рассказа всегда должна настораживать консультанта, это признак закрытости клиента, его неготовности к работе. В этом случае консультанту можно попробовать проговорить ситуацию, обозначить свое чувство неудовлетворенности рассказом. Можно также попросить написать свой рассказ и затем работать с текстом.

## *2. Ошибки консультанта.*

*Первый вид ошибок* – неверное понимание проблемы клиента. Это может произойти из-за дефицита информации, полученной в ходе консультирования.

*Второй вид ошибок* – неверные рекомендации. Причины их практически те же.

*Третий вид ошибок* – рекомендации в принципе верные, но нереальные. Такие рекомендации практически невыполнимы либо в силу внутренних причин (т.е. особенностей клиента), либо в силу внешних обстоятельств (нет денег, нет физической возможности). Пытаясь выполнить нереальные рекомендации, клиент теряет мотивацию к работе. Поэтому важно очень хорошо проанализировать особенности клиента и его социальной ситуации, прежде чем отказать на конкретные практические рекомендации.

## **Список литературы:**

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 1994.
2. Алешина Ю.Е. Консультативная беседа // Введение в практическую социальную психологию / Под ред. Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, О.В. Соловьевой. – 2-е изд. – М.: Смысл, 1996. – С. 230–247.
3. Болотова А.К., Макарова И.В. Прикладная психология: Учебник для вузов. – М.: Аспект Пресс, 2001. – 383 с.
4. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М., 1999.
5. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. – М.: Смысл, 1998.
6. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 1999.
7. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: Учебник для студ. педвузов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 528 с.
8. Обозов Н.Н. Психологическое консультирование. – СПб, 1995.
9. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. – М., 2006.

## ГЛАВА 11. СОПРОВОЖДЕНИЕ (ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ) КАК ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: понятие сопровождение; направления сопровождения; этапы сопровождения; теоретико-методологические положения сопровождения; принципы сопровождения; история организации первых служб сопровождения.*

### 1. Понятие сопровождение

В последние годы благодаря стараниям известного московского специалиста М. Р. Битяновой и питерских практических психологов Г. Бардиер, И. Рамазан и Т. Чередниковой широко употребляемым стало словосочетание «психологическое сопровождение». Идеология сопровождения состоит в том, чтобы не ограждать ребенка от трудностей, не решать его проблемы вместо него, а создавать условия для совершения им осознанного, ответственного и самостоятельного выбора на его жизненном пути. Психолог идет рядом с ребенком как друг и помощник (но не конвоир!). Ребенок всегда может обратиться к нему за помощью, но это не значит, что психолог станет все делать за него. Функции психолога в парадигме сопровождения напоминают в чем-то работу телохранителя. Его и не видно, может быть, пока он не понадобится. Чаще всего его задача – это создание благоприятных условий ребенку для самостоятельного решения. Но бывают моменты, когда он должен стремительно вмешаться, или остановить, или повести за собой, чтобы спасти и помочь.

Таким образом, под *сопровождением* понимается метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора». По мнению Е.И. Казаковой, *сопровождение* – это комплексный метод, в основе которого лежит единство четырех функций: диагностики существа возникшей проблемы; информации о существе проблемы и путях ее решения; консультации на этапе принятия решения и выработки плана решения проблемы; первичной помощи на этапе реализации плана решения.

Другие исследователи, в частности О.С. Газман, под сопровождением понимают взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем сопровождаемого.

Н.Л. Коноваленко рассматривает точку зрения, в которой под сопровождением понимается метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. Упрощенная трактовка сопровождения – это помощь субъекту в принятии решения в сложных ситуациях жизненного выбора. При этом под субъектом развития понимается как развивающийся человек, так и развивающаяся система. Ситуации жизненного выбора множественные проблемные ситуации, при разрешении которых субъект определяет для себя путь прогрессивного или регрессивного развития.

Л.М. Шипицына рассматривает сопровождение как комплексный метод, в основе которого лежит единство четырех функций:

- диагностики существа возникшей проблемы;
- информации о путях возможного решения проблемы;
- консультации на этапе принятия решения и выработки плана решения проблемы;
- первичной помощи при реализации плана решения.

Следовательно, использование термина «сопровождение» продиктовано необходимостью дополнительно подчеркнуть самостоятельность субъекта в принятии решения. Термин «сопровождение» может быть раскрыт через «обеспечение условий для принятия субъектом решения», однако, лексически – это более жесткая форма, которая подчеркивает приоритет личности «обеспечивающего».

## **2. Направления сопровождения**

Основной целью сопровождения ребенка будет являться развитие его личности в рамках социальной адаптации ее к условиям окружающей среды.

Процесс сопровождения можно описать через последовательную реализацию следующих шагов:

- проведение квалифицированной диагностики сути проблемы, ее истории и потенциальных сил ее носителей;
- информационного поиска методов, служб и специалистов, которые могут помочь решить проблему;
- обсуждение возможных вариантов решения проблемы со всеми заинтересованными людьми и выбора наиболее целесообразного пути решения;
- оказания сопровождаемым первичной помощи на начальных этапах реализации плана, так как первые шаги являются самими сложными.

Важно отметить, что деятельность современных образовательных учреждений сопровождения направлена на обеспечение двух согласованных процессов:

-индивидуальное сопровождение детей в образовательных учреждениях;

-системное сопровождение, направленное на профилактику или коррекцию проблемы, характерной не для одного ребенка, а для системы в целом.

Индивидуальное сопровождение детей в образовательном учреждении предполагает создание условий для выявления потенциальной и реальной «групп риска» (то есть детей, находящихся под воздействием одного или нескольких факторов риска) и гарантированную помощь тем детям, которые в ней нуждаются. Такой метод работы является противоположностью так называемому, «заявительному» сопровождению, в логике которого центры (или соответствующие службы) работают только с теми детьми, по поводу которых в центр обратились родители (или педагоги). Часто именно те, кто более всего нуждается в поддержке, выпадают из круга заботы и внимания взрослых.

Системное сопровождение и социально-педагогическое сопровождающее проектирование осуществляется образовательными учреждениями в нескольких направлениях:

- участие в разработке и реализации программ развития образовательных систем с учетом создания более благоприятных условий для развития детей;

- проектирование новых типов образовательных учреждений (приют, социальная гостиница, школа индивидуального обучения и т.д.), в которых нуждаются дети;

- создание профилактико-коррекционных программ, направленных на преодоление проблем, характерных для многих детей. Эти программы проектируются с учетом специфики современного теоретического понимания сути проблемы и возможности ее разрешения, с учетом территориальной специфики, знания потенциала образовательной системы, других ресурсов.

### **3. Этапы сопровождения**

Выделим основные этапы процесса сопровождения.

*1. Диагностический этап.* Целью диагностического этапа, как отмечалось ранее, является осознание сути проблемы, ее носителей и потенциальных возможностей решения. Диагностический этап начинается с фиксации сигнала проблемной ситуации, затем вырабатывается логика проведения диагностического исследования. На этом этапе очень важно установить доверительный контакт со всеми участниками проблемной ситуации, помочь им вербализовать проблему, совместно оценить возможности ее решения.



2. *Поисковый этап.* Цель поискового этапа – сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы, доведение этой информации до всех участников проблемной ситуации, создание условий для осознания информации самим ребенком (включая возможность адаптации информации).

3. *Консультативно-проективный (или договорной) этап.* На этом этапе специалисты по сопровождению обсуждают со всеми заинтересованными лицами возможные варианты решения проблемы, обсуждают позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности, помогают выбрать различные методы. На этом этапе важнее всего проявить внимание к любым способам решения проблемы, которые называет сам ребенок, не высказывая оценочных и критических суждений. Стимулирование такого рода активности – одна из важнейших задач правильно организованного процесса сопровождения.

После того как выбор способа решения проблемы состоялся, важно распределить обязанности по его реализации, определить последовательность действий, уточнить сроки исполнения и возможность корректировки планов. В результате разделения функций возникает возможность для самостоятельных действий по решению проблемы, как у ребенка, так и у педагога.

4. *Деятельностный этап.* Этот этап обеспечивает достижение желаемого результата. Задача специалиста по сопровождению состоит в оказании помощи по реализации первых пунктов плана, как педагогу, так и ребенку. Необходимо помочь участникам решения проблемы почувствовать «вкус успеха» в выполнении договоренности. Разрешение проблемы часто требует активного вмешательства внешних специалистов – психологов, медицинских работников, юристов и т.д. Функции координатора на этом этапе принимает на себя специалист сопровождения.

5. *Рефлексивный этап* – период осмысления результатов деятельности службы сопровождения по решению той или иной проблемы. Этот этап может стать заключительным в решении индивидуальной проблемы, или стартовым в проектировании специальных методов предупреждения и коррекции массовых проблем, имеющихся в детском учреждении.

#### **4. Теоретико-методологические положения сопровождения**

Е.И. Казакова считает, что исходным положением для формирования теории и практики комплексного сопровождения стал системно-ориентационный подход, в логике которого развитие понимается как выбор и освоение субъектом развития тех или иных инноваций. Естественно, каждая ситуация выбора порождает множественность вари-

антов решения, опосредованных некоторым ориентационным полем развития. Сопровождение может трактоваться как помощь субъекту развития в формировании ориентационного поля развития, ответственность за действия в котором несет сам субъект.

Важнейшим положением системно-ориентационного подхода выступает приоритет опоры на внутренний потенциал развития субъекта (ключевое положение «педагогика успеха»), следовательно, на право субъекта самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность. Однако декларация этого права еще не является его гарантией. Для осуществления права свободного выбора различных альтернатив развития необходимо научить человека выбирать, помочь ему разобраться в сути проблемной ситуации, выработать план решения и сделать первые шаги.

Ряд исследователей (А.Н. Гамаюнова и др.) в сопровождении развития ребенка считают важным положение о том, что носителем проблемы развития ребенка в каждом конкретном случае выступает и сам ребенок, и его родители, и педагоги, и ближайшее окружение ребенка.

Для теории сопровождения очень важным является разграничение методов предупреждения проблемы и коррекции проблемы. Это разграничение может быть построено на основе анализа трех параметров.

Первый параметр выделяет момент действия в отношении времени развития проблемы. Действие может предприниматься до, во время или после появления проблемы. На стадии, предшествующей появлению проблемы, обычно разрабатываются общестратегические программы. Противоположностью выступают моменты, когда проблемы уже полностью сформировались или даже вышли из-под контроля, эти ситуации требуют немедленной работы по коррекции. Между этими двумя полюсами располагается деятельность по общей профилактике.

Инициативы, сфокусированные на ранних этапах возникновения проблем, обычно нацелены на широкие целевые группы и могут быть адресованы, например, всем детям, находящимся в данном образовательном учреждении, или всем детям школьного возраста. По мере развития проблемы действия становятся конкретнее, а целевая группа – специфичнее.

Второй параметр характеризует основной фокус в общем, превентивном вмешательстве, его задача повлиять на изменения в самом человеке (лично-ориентированная профилактика) или на систему, в рамках которой он действует (системно-ориентированная или структурно-ориентированная профилактика).

Третий параметр характеризует природу действия. Проблемы предупреждаются путем сокращения недопустимых типов поведения (оборонительная стратегия) или путем предложения новых вариантов поведения (наступательная стратегия).

## 5. Принципы сопровождения

Главным принципом сопровождения является комплексность. При этом отмечаются определенные противоречия комплексного подхода. К ним, например, относятся: нехватка квалифицированных кадров; отсутствие специалистов с реальным опытом решения актуальных личностных проблем; слабое развитие информационных процессов в системе сопровождения; подмена сопровождения, ориентированного на разрешение реальной личностной проблемы, просвещением, направленным на повышение потенциального уровня психолого-педагогической культуры общества; несогласованность диагностического аппарата и т.д. На наш взгляд, среди указанных трудностей особое место должны занимать вопросы четкого согласования деятельности команды специалистов разного профиля, в том числе психологов, педагогов, социальных и медицинских работников, и разграничения сферы компетенции каждого из них. Поэтому для решения практических задач необходима современная концепция личности и психического здоровья учащихся, понятная всем субъектам комплексного сопровождения школьника.

Основными принципами сопровождения ребенка в условиях жизнедеятельности в образовательном учреждении, по мнению Л.М. Шипицыной, являются:

- рекомендательный характер советов сопровождающего;
- приоритет интересов сопровождаемого «на стороне ребенка»;
- непрерывность сопровождения;
- мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения;
- стремление к автономизации.

Рассмотрим эти принципы подробнее.

*Рекомендательный* (необязательный для исполнения) *характер*. Ведущей идеей сопровождения выступает положение о необходимости развития самостоятельности ребенка в решении актуальных для его развития проблем, именно поэтому логика сопровождения диктует необходимость отказа, от «законодательных» решений, все решения центра сопровождения могут носить только рекомендательный характер. Ответственность за решение в поле проблем остается за ребенком, его родителями или лицами их заменяющими, педагогами, близким окружением. Очевидно, если одна из сторон «субъектного четырехугольника» не может принимать участие в принятии решения (например, из-за отсутствия у ребенка родителей или некомпетентности дружеского окружения младшего школьника), то функции этой стороны принимают на себя другие носители проблемы. Чем более компетентен в решении своих проблем ребенок, тем больше прав на окончательное решение должно быть именно у него. Приоритет полномочий решения здесь может быть

определен в следующей последовательности: ребенок и его родители; педагоги; близкое окружение. На разных стадиях развития проблем специалисты системы сопровождения могут стремиться дополнить своими советами «неработающие элементы» системы.

*«На стороне ребенка».* Принцип отражает базовое противоречие метода сопровождения. Очевидно, что «виновником» любой проблемной ситуации развития ребенка выступает не только социальное окружение или природный генотип ребенка, но и особенности его личности. Проще говоря, в проблемных ситуациях ребенок часто бывает не прав. Очень часто на стороне ребенка только он сам и специалист системы сопровождения, который призван стремиться решить каждую проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребенка.

*Непрерывность сопровождения.* Ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист сопровождения прекратит поддержку ребенка только тогда, когда проблема будет решена или тенденция решения будет очевидна. Этот принцип означает так же и то, что дети, находящиеся под постоянным воздействием факторов риска (например: хронически больной ребенок, ребенок в системе специального образования, ребенок-сирота и т.д.) будут обеспечены непрерывным сопровождением в течение всего периода их становления.

*Мультидисциплинарность сопровождения.* Принцип требует согласованной работы «команды» специалистов, проповедующих единые ценности, включенных в единую организационную модель и владеющих единой системой методов.

*Автономность.* Один из самых сложно реализуемых принципов. С одной стороны, автономность центра выступает гарантом защиты от административного давления со стороны руководства школы или педагогов школы на те или иные рекомендации центра.

Основными принципами обеспечения педагогической поддержки, с точки зрения Т.В.Анохина, могут быть следующие: согласие ребенка на помощь; опора на наличные силы и потенциальные возможности личности; вера в эти возможности; ориентация на способности детей самостоятельно преодолевать трудности; совместность, сотрудничество, содействие; конфиденциальность (анонимность); доброжелательность и безоценочность; безопасность, защита здоровья, прав, человеческого достоинства; реализация принципа «не навреди»; рефлексивно-аналитический подход к процессу и результату.

## **6. История организации первых служб сопровождения**

История организации первых служб сопровождения имеет длительный характер. В частности, например, в США в настоящее время вы-

деляется три уровня функционирования школьной психологической службы. На первом главным образом производится тестирование с целью классификации учащихся для специального обучения. На втором работа направлена как на тех учащихся, которым необходимо специальное обучение, так и на тех, кто имеет умеренно выраженные учебные и поведенческие проблемы. Третий уровень предполагает прямую психологическую помощь всем нуждающимся в ней учащимся и консультацию персонала школы по вопросам психологии развития.

Во Франции в последние годы обсуждается проект реорганизации существующей практики работы школьных психологов и создания единой системы школьной психологической службы, направленной на помощь отдельным индивидам, группам и целым учреждениям. Цель этой системы – предупреждать школьную неуспешность, способствовать социальному научению и социальной адаптации детей, помогать детям с умственной отсталостью интегрироваться в общий поток учащихся, содействовать общеобразовательному и профессиональному росту учащихся, повышать квалификацию учителей, социальных работников, администрации, других специалистов образования.

Психологическая служба школы в большинстве стран Восточной Европы функционирует в форме психолого-педагогических районных либо областных центров или консультаций. Эта служба является неотъемлемой составной частью системы народного образования и воспитания всех детей, подростков и юношества. Основное содержание психологической службы – помощь в обеспечении развития здоровой личности, коррекция разного рода затруднений в развитии личности, помощь в решении проблем профессиональной ориентации.

Доминирующая функция психолога-консультанта, например, в Чехии и Словакии заключается в психодиагностической деятельности. Ее результатом служит диагностическое заключение, из которого вытекают последующие рекомендации. Психолог может рекомендовать организационные меры: зачисление ребенка в специальную или вспомогательную школу, в специальные классы в рамках начальной школы и т.д. Он может предложить наиболее подходящий тип обучения, оптимальную область для выбора профессии. Психолог может рекомендовать применение подходящих методов воспитания и обучения в семье и школе, различные формы психотерапии, врачебное обследование (психоневрологическое, логопедическое и др.). Психологические консультации и центры занимаются решением конкретных проблем, с которыми к ним обращаются родители или учителя. Это особенно четко представлено в венгерской инструкции для консультации по вопросам воспитания, вмещающей в обязанности психолога заниматься проблемами, связанными с наблюдаемыми в поведении ребенка отклонениями

от нормы, которые не могут быть исправлены обычными педагогическими средствами (например, агрессивное поведение, продолжительное беспокойство, невнимательность и т.д.); с появлением в поведении ребенка чрезмерной чувствительности, робости, замкнутости, боязни школы или ответов на уроке и пр.; с систематическими кражами, ложью ребенка в школе или дома; с побегами ребенка из дома или из школы; с внезапными изменениями в поведении ребенка; с низкими результатами учения, которые значительно хуже тех, каких ребенок мог бы добиться при своих способностях; с затруднениями по усвоению одного из учебных предметов; с отсутствием интереса к учебе в школе; с нарушениями речи нервного характера (заикание, скороговорение); с жалобами ребенка или родителей на систематические головные боли, бессоницу, беспричинную утомляемость и т.п.

Из этого краткого обзора видно, что, несмотря на имеющиеся различия в истории становления, структуре и организации деятельности зарубежных психологических служб образования, их развитие определяется гуманистическими целями.

В нашей стране наблюдаются те же тенденции. С начала 1990-х гг. возникли новые психолого-педагогические задачи в системе образования. Школьное образование стало более дифференцированным. Вариативность образовательных программ способствует более широкому выбору образовательных маршрутов, соответствующих развитию индивидуальных способностей детей. Возросла роль школьной психологии в системе образования, о чем свидетельствуют прошедшие 1-й и 2-й съезды практических психологов образования России (Москва, 1994; Пермь, 1995), а также коллегия Министерства образования РФ (1995 г.), обсудившая вопрос «О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования в Российской Федерации» и одобрявшая проекты документов: Положение о службе практической психологии образования в Российской Федерации», «Статус практического психолога службы практической психологии образования», «Типовое положение о психолого-медико-педагогической консультации». Коллегия постановила, что этап экстенсивного строительства службы практической психологии образования в России в основном завершен, и констатировала, что развитие практической психологии во многом повлияло на формирование новой философии образования, обусловило переход от традиционной парадигмы «знаний, умений и навыков» к парадигме развивающего образования в контексте создания национальной доктрины образования России на пороге XXI века.

В конце 1995 г. коллегия Министерства образования РФ приняла решение об утверждении положения о «Центрах психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям и подросткам», но только в

1998 г. было подписано постановление Правительства РФ «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи». Таким образом, можно говорить о том, что социальный заказ на разработку изучаемой проблемы в нашей стране назрел.

История зарождения в отечественной системе образования системы комплексной помощи ребенку в развитии одновременно может характеризоваться как многолетняя, насчитывающая более двух веков, и очень краткая – всего 10–15 лет. Более 200 лет в российской системе специального образования развивается модель взаимодействия специалистов разного профиля; взаимодействия, направленного на всестороннюю диагностику уровня и потенциала развития ребенка и проектирование целесообразных коррекционно-развивающих программ. Но только 10–15 лет назад вместе с развитием гуманистических ориентаций в российской педагогике была продекларирована необходимость и начала развиваться отечественная система сопровождения развития любого ребенка, вне зависимости от того, какой системе образования он принадлежит. Раннее сопровождение развития, сопровождение развития в общеобразовательной школе, целевое сопровождение различных детей «групп риска», сопровождение в системе специального образования, сопровождение одаренных детей стали элементами одной системы, своеобразными гарантами права ребенка на полноценное развитие.

Теоретическая идея необходимости помощи в ситуациях развития нашла свое практическое воплощение в работе центров и служб психолого-педагогического и медико-социального сопровождения развития детей. Уже 15 лет объединения подобного рода возникают в различных образовательных системах. Чаще всего центрами сопровождения называют те учреждения в системе образования, которые автономны по отношению к другим образовательным учреждениям и связаны с последними только договорами о сотрудничестве. Службами сопровождения являются структурные подразделения образовательного учреждения, возникающие в его рамках, подчиняющиеся руководству образовательного учреждения и предназначенные для сопровождения учащихся этого учреждения.

Можно выделить несколько источников создания современной отечественной системы сопровождения:

- опыт комплексной помощи и поддержки детей в системе специального образования;
- опыт функционирования специализированных служб, обеспечивающих разнонаправленную психолого-педагогическую медико-социальную поддержку детей и их родителей (консультативные службы,

коррекционные центры, диагностические центры, службы «Доверие», кризисные службы и т. д.);

- многолетняя работа психолого-медико-педагогических консультаций и комиссий для детей с проблемами в развитии;

- разработки координационных, научно-методических и экспертных советов, обеспечивающих развитие образовательных учреждений;

- исследования различных крупных вузовских научных центров;

- реализация в стране международных программ по созданию системы сопровождения развития учащихся (более 40 лет в Европе развивается система сопровождения учащихся, хорошо согласованная с системой «консультирования» и «тьюторства» в США и др. странах);

- опытно-экспериментальная и инновационная работа различных групп педагогов, психологов, социальных педагогов, валеологов, коррекционных педагогов.

Так, 1–3 апреля 1998 года в Санкт-Петербурге состоялась первая Всероссийская конференция по проблемам развития системы сопровождения в различных образовательных учреждениях. Обсуждались концептуальные представления о системе психолого-педагогического и медико-социального сопровождения развития ребенка, а также накопленный опыт практической работы.

Именно эта конференция дала основание для оптимистичного утверждения, что в России уже сложилось содружество специалистов разных профессиональных областей с общим взглядом на культуру решения проблемы развития ребенка в образовательном процессе. Признаками этой культуры можно считать:

1. Декларацию значимости комплексного, интегративного подхода в решении проблем детей, имеющих проблемы в развитии. Только совместная работа (в условиях «одной команды») психологов, социальных работников, педагогов, валеологов, медицинских работников может дать реальный результат.

2. Утверждение необходимости сопровождать, а не направлять развитие ребенка. Из всех возможных методов решения проблемы эффективнее тот, в котором актуализирован личностный потенциал развития ребенка, его желание изменить ситуацию к лучшему, поддержка значимого для него окружения. Не решать проблемы за детей, а учить их принимать верные решения самостоятельно.

3. Требование начинать работу по оказанию помощи ребенку с семьей, школы, ближайшего окружения ребенка, потому что разрешение любой проблемы возможно только при условии общей заинтересованности ребенка, его родителей, педагогов, сверстников. Очевидно, что противоборство любого из этих субъектов проблемы многократно усиливает действие факторов риска.



4. Стремление участвовать в процессах социально-педагогического проектирования. Если мы хотим помочь ребенку, мы должны думать о среде его жизнедеятельности: о том, что мы можем противопоставить факторам риска, т.е. о школьных сообществах, о детских общественных организациях, о Домах детского творчества, о профессиональной занятости молодежи и т.д.

5. Необходимость существенного улучшения информационного сопровождения процессов поддержки детей группы риска. Современный специалист не должен стремиться решать проблемы, в которых он чувствует себя некомпетентным; но он должен обладать всей полнотой информации о том, где находятся соответствующие службы и центры, в которых имеется опыт решения волнующей его проблемы.

6. В решении проблемы ребенка необходимо руководствоваться положениями современного права и работать над формированием новой законодательной базы поддержки и сопровождения детей.

7. Приоритетным направлением совместных исследований является детская субкультура, в рамках которой формируются и решаются проблемы детей группы риска.

#### **Список литературы:**

1. Анохина Т.В. Педагогическая поддержка как реальность современного образования. // Новые ценности образования. – М., 1996. – Выпуск 6.

2. Бойков Д.И. Психологическое сопровождение коррекционно-образовательного процесса как составляющая педагога-психолога / Современные проблемы и перспективы развития региональной системы комплексной помощи ребенку. Сборник материалов конференции. – Архангельск, 2000.

3. Евмененко Е.В., Козловская Г.Ю. психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушением интеллекта. – Ставрополь, 2005.

4. Комплексное сопровождение и коррекция развития детей-сирот: социально-эмоциональные проблемы / Под ред. Л.М. Шипицыной, Е.И. Казаковой. – СПб., 2000.

5. Коновалова Н.А. Социально-психологическая адаптация учащихся специальных образовательных учреждений. – СПб, 1984.

6. Шилова Е.В. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение ребенка – необходимое условие полноценного развития и социальных гарантий в области образования. – СПб., 1999.

## ГЛАВА 12. ЭКСПЕРТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк); принципы деятельности ПМПк; виды ПМПк; документация ПМПк; деятельность психолога в ПМПк; психолого-медико-педагогические комиссии и консультации; специфика и содержание деятельности психолога в составе ПМПк; принципы деятельности психолога в ПМПк; функции деятельности психолога в ПМПк.*

### **1. Психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк)**

Под *консилиумом*, тем более *комплексным психолого-медико-педагогическим консилиумом*, понимают не только обсуждения специалиста-ми особенностей развития того или иного ребенка или образовательной ситуации, в которой он находится, но постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка.

Консилиум образовательного учреждения действует на основе соответствующего Положения Министерства образования (Приказ 27/901-6 от 27.03.2000). В этом нормативном документе определена деятельность консилиума и необходимая документация. Основным требованием к его деятельности является необходимость не только истинного понимания задач и стратегии развивающей и коррекционной работы, но и четкой согласованности действий всех специалистов.

Предлагаемый подход к деятельности психолога ориентирован в первую очередь на работу с детьми, испытывающими трудности обучения, имеющими те или иные формы неадекватного поведения, то есть касается работы именно с теми детьми, которые чаще всего вызывают критику педагогов и родителей.

Основная *цель ПМПк* – обеспечение в образовательном учреждении диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии, создание условий для их обучения и воспитания.

Для реализации этой цели необходимо решение следующих *задач*:

- своевременное выявление и всестороннее комплексное обследование детей, имеющих те или иные отклонения в психофизическом развитии;

- установление характера и причин выявленных отклонений (девиантное поведение, конфликтные ситуации во взаимодействии со сверстниками и взрослыми, снижение успеваемости и т.д.);

- определение потенциальных возможностей ребенка для оказания ему целенаправленной специальной (коррекционной) помощи в условиях данного образовательного учреждения либо направление его в психолого-медико-педагогическую консультацию на комиссию для решения вопроса о месте дальнейшего обучения и воспитания (определение типа учреждения, формы обучения, оптимальной для ребенка, учебно-воспитательной программы);

- разработка комплексных целевых программ индивидуального развития детей «группы риска»;

- прослеживание динамики развития (наблюдение, диагностические «срезы» в начале и в конце учебного года для уточнения образовательного маршрута, внесение соответствующих коррективов);

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и «срывов» поведения; консультативная работа с родителями.

Указанные задачи выполняются силами педагогического коллектива школы (детского сада) и специалистами ПМПк при их согласованном взаимодействии.

В то же время необходимо различать задачи, входящие в компетенцию консилиума, и задачи общепедагогические, не требующие (или, по крайней мере, минимизирующие) включенности этого мощного структурного образования школы.

К *задачам консилиума* специального (коррекционного) образовательного учреждения (школьного консилиума, решающего проблемы сопровождения детей коррекционных классов на базе общеобразовательной школы, любого другого учреждения в системе специального образования, в том числе и дошкольного) следует отнести:

- экспертные задачи по определению образовательного маршрута детей с особыми образовательными потребностями при переводе их в другую образовательную систему (например, по итогам успешности их обучения в начальной школе при решении вопроса о переводе в общеобразовательную школу);

- экспертные задачи по выявлению детей, более остальных нуждающихся в дополнительной специализированной помощи со стороны специалистов, то есть индивидуализация образовательного маршрута коррекционного обучения (данная задача включает и мониторинговое сопровождение всех детей образовательного учреждения);

- контроль эффективности дополнительной специализированной помощи детям и координация взаимодействия специалистов разного профиля.

Также *дополнительной задачей* психолога следует считать координацию деятельности всех специалистов, проводящих консилиум (принцип междисциплинарности и координаторного характера деятельности специального психолога). Все эти разнородные данные должны быть сведены в единую картину, по которой будет составлен индивидуальный образовательный маршрут ребенка. Координирующим специалистом является психолог консилиума. Именно в этом состоит одна из его наиважнейших задач.

## 2. Принципы деятельности ПМПк

Как отмечает А.Я. Юдилевич, в современной командной работе специалистов ПМПк реализуются два основных *принципа* – мультидисциплинарный и междисциплинарный. В полной степени оба принципа могут быть применены и к деятельности консилиума.

Смысл *мультидисциплинарного принципа* заключается в реализации комплексного подхода к оценке развития ребенка, что предусматривает необходимость равноправного учета данных и мнений всех специалистов консилиума (от врачей до социальных работников и воспитателей ГПД).

*Междисциплинарный принцип* деятельности специалистов при оценке психического развития ребенка предусматривает необходимость выработки (согласования) коллегиальных подходов при такой оценке и изменения (в некоторых случаях серьезной коррекции) мнения каждого из специалистов в зависимости от мнения других членов ПМПк. Это, в свою очередь, требует соответствующих технологий проведения коллегиального обсуждения, то есть технологий междисциплинарного взаимодействия. Основная нагрузка в этой ситуации на ведущего заседание консилиума специалиста, задачей ведущего становится контроль за последовательностью обсуждения ребенка отдельными специалистами, согласование позиций специалистов и т.п. Подобные технологии взаимодействия специалистов при коллегиальном обсуждении еще не получили достаточного освещения в литературе.

Из вышесказанного следует, что учет обоих принципов командной работы специалистов на первый план выдвигает не столько задачи образования (хотя последние и воплощаются в конкретных рекомендациях по изменению образовательного маршрута или особенностях индивидуального сопровождения ребенка в образовательном пространстве), сколько задачи специализированной коррекционно-развивающей помощи ребенку, комплексного психотерапевтически ориентированного сопровождения его семьи. Все это «...в значительной мере снижает возможность возникновения диагностических ошибок и способствует»

ет выработке наиболее продуктивных подходов в решении судьбы маленького человека, соблюдении его прав».

Совершенно очевидно, что *работа консилиума* с ребенком может начаться либо по запросу родителей (лиц, их замещающих), либо (с их согласия) по запросу учителя, администрации образовательного учреждения. Согласие родителей должно быть документально зарегистрировано в карте развития или в каком-либо другом документе, заводимом на ребенка в данном учреждении. Письменное согласие родителей или опекунов, ставшее уже стандартной процедурой в большинстве учреждений специального образования, позволяет предупредить ряд конфликтных ситуаций, связанных с экспертизой.

Если по конечным итогам работы с ребенком консилиум проводится в обязательном порядке, то результаты промежуточного обследования требуют проведения консилиума в том случае, если отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития. Если на промежуточном этапе были получены значительные изменения состояния (не только вследствие деятельности психолога, но и других специалистов) либо произошли какие-то незапланированные события, сами по себе резко изменившие как состояние, так и условия существования ребенка, обсуждение этой ситуации всеми специалистами на консилиуме также является необходимым.

### 3. Виды ПМПк

Выделяют *плановые и внеплановые* консилиумы. Соответствующее разделение консилиумного процесса приводится и в Положении о консилиуме образовательного учреждения.

Можно сформулировать ряд задач, на которые ориентирована деятельность каждого из предлагаемых типов консилиумов. *Плановый консилиум решает следующие задачи:*

1) определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;

2) выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей или коррекционной работы;

3) динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее назначенной программы;

4) решение вопроса об изменении образовательного маршрута, развивающей и коррекционной работы по завершении обучения (окончании учебного года).

Как правило, периодичность плановых консилиумов составляет один раз в полгода.

*Внеплановые консилиумы* собираются по запросам специалистов (педагога класса, психолога или одного из работающих с ребенком специалистов). Как уже указывалось, поводом для внепланового консилиума является отрицательная динамика обучения или развития ребенка, негативные особенности поведения и т.п.

Задачами внепланового консилиума являются:

1) решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе, каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);

2) изменение направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

3) решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо в подборе иного типа учебного заведения (повторное прохождение психолого-медико-педагогической комиссии).

Поскольку в задачи консилиума прежде всего входит разработка индивидуальной программы комплексного сопровождения ребенка, то форма организации процедуры обследования может быть только индивидуальной для каждого специалиста с последующим коллегиальным обсуждением полученных данных, выработкой соответствующего решения и комплексных рекомендаций. Такая форма работы полностью совпадает с индивидуально-коллегиальной формой проведения ПМПк.

Состав консилиума образовательного учреждения может различаться в зависимости от обсуждаемых проблем: одни специалисты (например, психолог или врач) работают постоянно, другие (педагог класса, учитель-логопед, воспитатель ГПД и др.) меняются. Это также накладывает определенные условия на их совместную деятельность и взаимодействие.

#### **4. Документация ПМПк**

В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших обследование специалистов консилиума;

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

- карта (папка) развития обучающегося воспитанника.

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения, но не реже одного раза в квартал. Очень важно, чтобы заседание было тщательно подготовлено, поэтому заранее (за 1–2 мес.) ведущий специалист уточняет, кто из детей нуждается

ся в углубленном изучении, определяется программа работы с ребенком и сроки представления заключений всеми специалистами ведущему специалисту (не позднее, чем за три дня до заседания ПМПк). В тех случаях, когда дети обследуются на ПМПк повторно, необходимо особо оценить результаты проведенной с ребенком индивидуальной коррекционно-развивающей работы (показать наличие и характер динамики) и наметить дальнейшую программу такой работы.

ПМПк не только помогают ребенку, родителям, но и повышают профессиональный уровень самих педагогов, обеспечивая согласованность их действий при решении проблем ребенка, и в этом одно из важнейших предназначений ПМПк.

Таким образом, ПМПк – это первая помощь ребенку в условиях учреждения, где он находится.

Однако ребенку бывает необходима более специализированная диагностическая и консультативная помощь. В этих случаях, а также при переводе детей в другую образовательную систему их направляют в психолого-медико-педагогические комиссии.

## **5. Деятельность психолога в ПМПк**

С самого начала следует подчеркнуть, что в целом деятельность психолога, связанная с консилиумом, может проходить, по крайней мере, в двух режимах:

- в рамках экспертной деятельности психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения;
- в рамках специализированного сопровождения тех детей (групп), которые выделены по каким-либо параметрам и нуждаются в специализированной помощи.

Деятельность психолога в рамках консилиума состоит из ряда этапов, закономерно вытекающих один из другого. В реальной практике психолога, безусловно, возможны некоторые расхождения с приводимой стратегией работы, которые могут определяться региональными, этническими, социокультурными особенностями семей и т.п.

Запросы и жалобы родителей или специалистов, контактирующих с ребенком, описание проблем или жалоб. Это можно рассматривать как предварительный этап сопровождения ребенка. В настоящее время разработан ряд документов, карт развития и т.п., в которых достаточно подробно и развернуто представлены те необходимые сведения о ребенке и его семье, с которыми должен ознакомиться специалист, проводящий обследование первым.

Первичное обследование ребенка разными специалистами (в том числе и психологом) является первым этапом сопровождения. Пси-

хологический анамнез несколько не освобождает от необходимости сбора классических сведений о заболеваниях ребенка, проводимого врачом (медицинская часть анамнеза). Однако психологический анамнез своеобразен, важен для построения общей гипотезы обследования и для постановки психологического диагноза. По результатам проведения углубленного обследования психолог составляет развернутое заключение.

Первый этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

В соответствии с принципом индивидуально-коллегиального обследования после проведения обследований специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов. Это обсуждение можно рассматривать в качестве *второго этапа консилиумной деятельности*. Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка, определить общий прогноз его дальнейшего развития и комплекс необходимых развивающе-коррекционных мероприятий.

Завершающей частью второго этапа работы психолога в рамках консилиума является участие в выработке решения по определению образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также определение необходимых психологических коррекционных и развивающих программ. Здесь же обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом. При необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребенком.

Задача психолога – объединить свои усилия с усилиями логопеда, учителя-дефектолога, врача, организовать единую слаженную команду – требует от него особых психотерапевтических навыков, умения создать психотерапевтическую атмосферу в деятельности консилиума. Эта сторона деятельности психолога в междисциплинарной команде еще недостаточно разработана и требует дополнительных исследований.

Все полученные результаты в виде общего (коллегиального) заключения консилиума в подобных случаях передаются в психолого-медико-педагогическую консультацию и в дальнейшем (после дополнительного обследования ребенка) возвращаются в данное образовательное учреждение с заключениями всех специалистов консультации и рекомендациями по организации развития, воспитания и обучения ребенка.

Следующим (*третьим*) *этапом деятельности психолога* образования является реализация решений консилиума (муниципальной консультации) в плане развивающе-коррекционных мероприятий внешкольного компонента или включения специальной психологической помощи непосредственно в процесс обучения ребенка.



Развивающе-коррекционная работа проходит в индивидуальном или групповом (подгрупповом) режиме. В соответствии с особенностями развития ребенка и наличием соответствующих специалистов в школе определяются направленность, интенсивность и продолжительность циклов занятий. Наиболее важной задачей деятельности психолога на этом этапе является использование (а в некоторых случаях и разработка) индивидуально ориентированных программ специальной психологической помощи с учетом индивидуально-типологических особенностей ребенка или группы детей. С этим связана важная задача подбора детей для групповой работы. Кроме того, должна быть определена ориентировочная продолжительность отдельного занятия и цикла занятий в целом. Все эти показатели должны быть не только зафиксированы, но и обоснованы в программе коррекционной работы.

Завершением этого этапа работы психолога является динамическое обследование (оценка состояния ребенка после окончания цикла развивающе-коррекционной работы) или итоговое обследование. По результатам каждого из обследований пишется заключение.

## **6. Психолого-медико-педагогические комиссии и консультации**

В настоящее время в стране существуют различные организационные формы деятельности ПМПК: многопрофильные комиссии, которые комплектуют разные коррекционно-образовательные учреждения; профильные, осуществляющие комплектование учреждений одного вида; постоянно действующие и временные, образованные только на период комплектования образовательных учреждений. Типовое положение о деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в настоящее время разрабатывается Министерством образования.

*ПМПК является* государственным консультативно-диагностическим, коррекционным учреждением в системе специализированной помощи детям с отклонениями в психофизическом развитии, с проблемами в обучении, общении, поведении. ПМПК выполняет функцию высшей экспертной службы при определении вида и форм обучения детей. В своей деятельности ПМПК руководствуется Международной Конвенцией о правах ребенка, а также действующими законоположениями Российской Федерации об образовании, здравоохранении, защите прав детей и распоряжениями Правительства России.

С учетом административного деления создаются республиканские, региональные, городские, областные, окружные и межрайонные ПМПК.

ПМПК решают вопросы комплектования специальных (коррекционных) учреждений, а также оказывают консультативно-диагностическую и коррекционную помощь всем, кто в этом нуждается. Обращаться в

ПМПК могут как отдельные образовательные и медицинские учреждения, так и непосредственно родители, педагоги, подростки по личной инициативе.

В *штатный состав ПМПК* входят следующие специалисты:

- врачи (педиатр, невропатолог, психиатр, отоларинголог, офтальмолог, врач по функциональной диагностике); педагоги-дефектологи (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, ортопед); логопед; психолог; социальный педагог; медицинский статистик.

Возглавляет ПМПК и руководит всей ее работой заведующий, имеющий дефектологическое образование и стаж практической работы с аномальными детьми. В его обязанности входит организация коллегияльной работы; оснащение ПМПК необходимым оборудованием; осуществление связи с учреждениями и органами образования, здравоохранения, социальной защиты населения, ассоциациями, фондами; планирование работы ПМПК и ее кадровое обеспечение.

В зависимости от условий региона (материальной базы, обеспеченности специалистами и др.) в структуре ПМПК могут создаваться самостоятельные отделы, каждый из которых выполняет определенную работу, составляющую содержание деятельности ПМПК. Сюда входят консультативно-диагностический, коррекционный и научно-методический отделы.

## **7. Специфика и содержание деятельности психолога в составе ПМПК**

Исходя из основной, общей для всех специалистов цели деятельности ПМПК – определения специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребенку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум, можно сформулировать основные задачи, которые ставятся непосредственно перед психологом ПМПК. К ним относят:

1) выявление особенностей психического состояния ребенка и его потенциальных возможностей в плане получения адекватного образования;

2) определение условий образования и воспитания, необходимых детям с особыми образовательными потребностями, адекватных выявленным индивидуальным особенностям, определение индивидуального образовательного маршрута;

3) психологическое консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских, социальных работников, работников иных учреждений и ведомств (при необходимости), представляющих интересы ребенка в семье, образовательном учреждении, в социуме в целом;

4) при необходимости – отслеживание динамики обучения и уровня социальной адаптации в процессе интеграции ребенка в образовательном учреждении (совместно со специалистами психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения, в котором находится данный ребенок);

5) участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической и медико-социальной культуры населения и профессионалов (в первую очередь специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов).

## 8. Принципы деятельности психолога в ПМПК

Следует привести основные *принципы деятельности* психолога ПМПК: *Принцип семейной центрированности* – специалисты ПМПК взаимодействуют не только с ребенком, но и с семьей (людьми из ближайшего окружения ребенка).

*Принцип партнерства* – деятельность специалистов направлена на установление партнерских отношений с ребенком и его семьей.

*Принцип междисциплинарного взаимодействия* – работа с клиентами осуществляется специалистами, действующими в рамках технологии профессионального взаимодействия.

*Принцип добровольности* – родители самостоятельно принимают решение об обращении в систему ПМПК и включении их семьи в программу обслуживания.

*Принцип открытости* – ПМПК отвечает на запрос любой семьи или лиц, представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его развитием.

*Принцип конфиденциальности* – информация о ребенке и семье, доступная специалистам ПМПК, не подлежит разглашению или передаче без согласия семьи.

*Принцип уважения к личности ребенка* – специалисты ПМПК принимают ребенка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития.

*Принцип уважения к личности родителя* – уважая личность родителя, специалисты ПМПК принимают его мнение о ребенке, его личный опыт, решения и ожидания.

*Принцип профессиональной ответственности* – специалисты ПМПК ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребенка.

*Принцип информированного согласия* – ПМПК дает родителям, законным представителям достаточную, доступную для понимания информацию о своей деятельности и о ребенке, добываясь согласия на участие в обследовании и принятия помощи.

## 9. Функции деятельности психолога в ПМПК

В рамках деятельности ПМПК психолог осуществляет определенные *функции*.

Основной функцией психолога ПМПК следует считать *экспертно-диагностическую*. Теснейшим образом к экспертно-диагностической примыкает и *консультативная функция психолога*. Она осуществляется в отношении следующих лиц: детей и подростков, обратившихся в ПМПК; лиц, представляющих интересы детей, обследуемых на ПМПК (родителей, законных представителей; педагогических, медицинских, социальных работников и др.)

*Функция сопровождения*, с одной стороны, обеспечивается отслеживанием динамики развития и обучения детей, прошедших через ПМПК, а с другой – распределяется как на деятельность психолога самой ПМПК, так и на специалистов психолого-медико-педагогического консилиума того образовательного учреждения, в которое направлен ребенок.

*Аналитическая функция* деятельности психолога ПМПК реализуется в первую очередь в виде анализа собственной деятельности.

*Организационно-методическая* и *просветительская функции* психолога ПМПК полностью совпадают с аналогичными функциями педагога-психолога любого образовательного учреждения. Различия состоят в том, что деятельность психолога ПМПК, ориентированная на специалистов подобных ПМПК нижележащих уровней и на членов психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений, реализуется проведением методических совещаний, семинаров, разборов, сложных в диагностическом и коррекционном плане случаев. Аналогичные методические совещания рекомендуется проектом ТАСИС проводить не менее 4 раз в год.

### **Список литературы:**

1. Венгер А.А., Выгодская Г.Л., Леонгард Э.И. Отбор в специальные дошкольные учреждения. – М., 1972.
2. Принципы отбора детей во вспомогательные школы / Под ред. Г.М. Дульнева, А.Р. Лурия. – М., 1973.
3. Психолого-медико-педагогическая консультация: Методические рекомендации / Под ред. Л.И. Шипицыной. – СПб, 1999.
4. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная. – М., 2005.
5. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
6. Усанова О.Н. Специальная психология. – СПб, 2006.

## ГЛАВА 13. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: планирование деятельности психолога; текущая и отчетная документация; организация деятельности кабинета специального психолога; организационное, психологическое, методическое обеспечение; оборудование кабинета специального психолога.*

### 1. Планирование деятельности психолога

Одной из важных организационных задач деятельности психолога в образовательном учреждении является планирование работы на год.

Можно говорить, по крайней мере, о двух видах планирования деятельности педагогом-психологом специального (коррекционного) образовательного учреждения:

- *перспективное планирование* – на весь учебный год и на отдельные его периоды в соответствии с особенностями данного учреждения, требованиями администрации и т.п.;
- *текущее планирование* – на такие периоды, как рабочая неделя, месяц; в свою очередь, планирование на рабочую неделю включает и ежедневное планирование.

В целом планирование всего объема работы педагогом-психологом определяется как целями и задачами, так и видом и Конкретными запросами данного образовательного учреждения.

*Перспективное планирование* осуществляется, как правило, в начальный период деятельности педагога-психолога: преимущественно в августе – начале сентября.

В основе перспективного планирования – цели и задачи деятельности психолога на ближайший учебный год, которые раскрываются в конкретных видах работы и реализуются в различных формах. Общая схема перспективного планирования представляет собой следующую цепочку: цели – содержание работы – виды работы – адекватные формы и средства реализации. Все это должно быть в той или иной мере отражено в документации по перспективному планированию.

Основной формой перспективного планирования на настоящий момент можно считать планирование по направлениям деятельности. Здесь учитываются непосредственно основные направления деятельности психолога, отраженные в Положении о службе практической психологии. К ним относятся:

- диагностическая деятельность;
- консультативная деятельность;
- коррекционно-развивающая работа;
- экспертная работа;
- организационно-методическая деятельность;
- просветительская работа.

Документирование: при планировании по направлениям и видам деятельности в соответствующих разделах плана необходимо указать, по какому направлению, виду, в каких формах предполагается тот или иной вид деятельности.

*Текущее планирование* собственной деятельности связано с достаточно большим количеством факторов, среди которых наиболее важными являются особенности образовательного учреждения (в соответствии с его типом), деятельности специалиста, в том числе принятое в данном образовательном учреждении (области, регионе) нормирование затрат времени как в целом для психолога, так и по отдельным видам работ.

К разряду текущего планирования можно отнести непосредственное планирование рабочей недели (месяца) в виде конкретного расписания. В нем (с учетом перспективного планирования, планов и запросов администрации, педагогов и смежных специалистов, а также особенностей детей коррекционной школы) отражается все конкретное содержание деятельности психолога по дням недели и по часам.

Непосредственное расписание работы имеет смысл составлять на рабочую неделю с учетом неизменяемости общей структуры деятельности психолога в течение как минимум одного месяца,

*Документирование.* Для каждого дня недели (для учреждений интернатного типа – включая и субботу, и воскресенье, поскольку эти дни могут быть рабочими для психолога) выделяется достаточное количество строк, определяемых объемом возможных видов работ. В графе «Время проведения» отмечается не время отдельной единицы данного вида работы (например, каждого урока, отдельной диагностической процедуры), а весь период проведения тех или иных работ (в соответствии с отмечаемыми видами работ в графе «Вид и форма работ»). Например: в Понедельник с 9.00 до 14.00 «Диагностические работы». Данный вид работы отмечается в графе «Вид и форма работ» на той же строчке. В некоторых случаях, которые определяет сам психолог, в этой же графе можно указать форму деятельности. Например: «Диагностическая работа: скрининговое наблюдение в начальных классах», «Коррекционная работа в среднем звене: проведение личностно-ориентированного тренинга» и т.п.

Здесь же должна быть предусмотрена запись о том, где проводится тот или иной вид работы (графа «Место проведения»). Подобная про-

цедура регистрации проводится для всех оригинальных видов и форм работы в этот день. В ситуации, когда, по согласованию с администрацией, психологу выделен один методический день в неделю, в этот день может быть заполнена лишь одна строка, но в графе «Время проведения» на этой строке отмечено все рабочее время этого дня.

Если одно и то же запланированное на этой неделе (месяце) мероприятие проводится в различных местах, запись в графе «Вид и, форма работ» дублируется с соответствующими записями в графах «Время проведения» и «Место проведения».

Н.Я. и М.М. Семаго считают возможным иметь подобным образом составленное расписание работы психолога не только в рабочем журнале, но и дублировать под стеклом на рабочем столе. Расписание проведения отдельных видов работ, например, консультирование родителей/педагогов, проведение плановых консилиумов (комиссий), посещение уроков (если такой вид работы включен в деятельность психолога) нужно вывесить на кабинете психолога, чтобы другие участники образовательного процесса (а не только администрация) могли найти и согласовать со своим расписанием время для предъявления психологу имеющихся у них запросов.

## **2. Текущая и отчетная документация**

Ведение рабочей и составление отчетной документации педагога-психолога исходит из следующего.

- Документация педагога-психолога основывается в первую очередь на имеющихся нормативных документах Министерства образования.

- Рабочая и отчетная документация должна охватывать все виды работ педагога-психолога, строиться в соответствии с основными направлениями его деятельности.

- Рабочая документация должна отражать структуру деятельности образовательного учреждения (быть построена по принципу классного журнала) и ориентироваться на учет отдельных единиц деятельности. В то же время она должна давать возможность оценки всего объема работ за отчетные периоды в соответствии с имеющимися в практике службы практической психологии образования стандартами отчетности.

- Документация должна отражать определенную периодичность деятельности психолога, удобную для отчетности в принятые для учреждений образования сроки, учитывая в то же время особенность деятельности психолога как самостоятельного специалиста.

- Документация должна ориентироваться на деятельность психолога как координатора службы сопровождения, наиболее приближенного к ребенку и его семье.

- Желательно, чтобы документация обладала определенной унификацией и была эффективна для деятельности психолога в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях различного вида, психолого-медико-педагогических комиссиях, образовательных центрах для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, в том числе в классах КРО на базе общеобразовательных школ, дошкольных учреждениях компенсирующего и комбинированного вида.

- Как рабочая (текущая), так и отчетная документация не должна быть чрезмерно громоздкой, требовать излишних затрат времени, но должна в полном объеме представлять информацию обо всей деятельности педагога-психолога.

Основными видами документации следует считать:

- текущую (рабочую) документацию;
- отчетную документацию.

Каждый из этих видов, в свою очередь, содержит различные единицы и формы.

### ***Текущая документация и ее ведение***

Составляющими единицами текущей, (рабочей.) документации являются:

- документация по планированию деятельности на учебный год и рабочую неделю (месяц);
- регистрационная часть документации (журнал регистрации видов работ);
- регистрационно-содержательная часть (документация по отдельным видам работ по всем направлениям деятельности психолога);
- регистрационно-методическая часть (перечень используемых психологом диагностических методик, тестов, развивающих и коррекционных программ);
- записная книжка психолога (особые даты, личные данные детей).

### ***Отчетная документация и ее ведение***

Отчетная документация педагога-психолога образовательного учреждения, в том числе специального психолога, представляет систему содержательного анализа деятельности по всем направлениям, предусмотренным Положением о службе практической психологии в образовании.

Составляющими единицами отчетной документации являются:

#### **1. Текущая отчетная документация.**

(Первичное заключение по результатам индивидуального или группового обследования участников) образовательного процесса; промежуточное (динамическое) заключение; итоговое заключение по резуль-



татам деятельности педагога-психолога; листы индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы.

## 2. Промежуточная отчетность.

(Статистико-аналитическая отчетность с кратким анализом полученных показателей деятельности педагога-психолога за отчетный период, принятый в данном образовательном учреждении).

## 3. Итоговая отчетность.

(Развернутый аналитический отчет педагога-психолога за учебный год в соответствии с утвержденным на год перспективным планом).

Основным отчетным периодом по всем видам деятельности психолога имеет смысл считать месяц. Отчетным может стать и какой-либо другой период, принятый в данном образовательном учреждении.

Таким образом, все материалы могут быть систематизированы с учетом месячного/недельного интервала деятельности психолога. Для психолога, работающего в условиях коррекционного учреждения интернатного типа (в том числе детского дома), должна быть предусмотрена возможность регистрации собственной деятельности и в другие рабочие дни.

Текущая отчетность представляет в первую очередь заключения по результатам консультативно-диагностической работы, оформляемые специалистом непосредственно после проведения консультации и диагностики участников образовательного процесса. Кроме того, к текущей отчетности следует отнести периодическую оценку динамики проводимых развивающих или коррекционных мероприятий. Подобная оценка может отражаться как в специальных бланках для проведения индивидуальной или групповой работы, так и в кратких аналитических отчетах по результатам отдельных циклов, тематических разделов занятий и т.п. Полнота и объем текущего анализа определяются особенностями деятельности специалиста (например, особенностями консультаций, включением в структуру консультационного процесса элементов психотерапии или психотерапевтическая направленность деятельности психолога-консультанта в целом), а также профилем и отчасти типом образовательного учреждения.

### ***Составление отчетов за текущий период и учебный год***

В рамках промежуточного краткого анализа необходимо отметить следующее:

- изменения в контингенте детей (если таких изменений не произошло – ничего писать не надо);
- те групповые психологические коррекционно-развивающие программы, циклы которых начаты или закончены в отчетный период (с указаниями их названий). Для тех циклов, которые завершились, мож-

но привести краткие замечания о результативности в целом по группе (значительное улучшение, без улучшения, прекращение работы по программе в связи с ухудшением состояния и т.п.). При отсутствии положительных результатов желательно отметить, почему это произошло (тяжелое состояние детей, частые пропуски занятий, в том числе по болезни, заявленного количества занятий не хватило для достижения намеченных целей, в связи с низкой динамикой изменений и т.п.);

- темы проведенных методических совещаний, лекций для педагогов или родителей, семинары для подростков (просто выписать из соответствующего журнала);

- общие мероприятия учреждения, в которых участвовал психолог, и в каком качестве он участвовал (организатор, участник координатор и т.п.);

- наибольшие трудности в работе с детьми, педагогами или родителями и их возможные причины;

- какие-либо другие виды работ, не отраженные в регистрационном журнале (приводятся в виде краткого анализа, чтобы потом учесть эту информацию в годовом отчете);

- консилиумы, которые были инициированы самим психологом (в связи с какими запросами);

- конструктивные соображения или предложения, которые сформировались в связи с выявленными трудностями и особенностями деятельности психолога и которые необходимо обсудить с классными руководителями, на школьном консилиуме или педсовете, с администрацией образовательного учреждения.

### ***Составление годового аналитического отчета***

В итоговом аналитическом отчете должны быть отражены все виды деятельности специалиста в соответствии с планом работы. По каждой части должны быть приведены статистические данные и анализ результатов.

При написании итогового отчета, анализируя выполнение поставленных задач, педагог-психолог, помимо приведенной статистики и ее анализа, должен указать то, что не получилось, какие затруднения, проблемы перед ним возникли, что должно стать целями и задачами следующего учебного года. Таким образом, исходя из анализа возникших проблем, с учетом новых инструментально-методических средств, которыми овладел психолог за отчетный период, прописываются задачи и перспективы работы на новый учебный год.

В целом итоговый аналитический отчет за учебный год составляется в свободной форме. В нем должны быть отражены следующие позиции, включая необходимые количественные показатели по видам работ:

1. Общие итоги реализации (как содержательного, так и организационного характера) психологических программ в соответствии с це-

лями и задачами данного образовательного учреждения на текущий учебный год.

2. Общие итоги реализации психологической помощи (сопровождения) детям с трудностями обучения, трудностями (особенностями) адаптации к учебному процессу, образовательной среде в целом, к коллективу сверстников.

3. Объем и способы решения задач, определенных в разделе перспективного планирования (по видам деятельности педагога-психолога).

4. Общая характеристика групп детей, отдельных категорий детей, с которыми педагог-психолог работал в течение учебного года.

5. Общая характеристика педагогических работников, администрации, других категорий участников образовательного процесса, родителей, с которыми в течение учебного года проводилась работа психолога (по видам деятельности).

6. Эффективность и результативность проводимых видов работ (по группам и категориям детей, группам и категориям других участников образовательного процесса и родителей).

7. Уровень реализации целей и задач, лежащих в основе перспективного планирования по отношению к запланированному.

8. Уровень реализации отдельных видов работ, отраженных в годовом перспективном планировании, по отношению к запланированному.

9. Проблемы, возникшие в результате выполнения отдельных видов работ педагога-психолога.

10. Необходимые для дальнейшей реализации поставленных целей и задач организационно-методические мероприятия, перспективы дальнейшей работы.

11. Новые инструментально-методические средства, которыми овладел педагог-психолог за отчетный период (диагностические методы и методики, коррекционно-развивающие программы, использование новых дидактических средств).

12. Собственные авторские программы (диагностическо-консультационной, коррекционно-развивающей, организационно-методической деятельности), разработанные и апробированные (находящиеся в процессе апробации) за отчетный период.

13. Повышение квалификации, переподготовка, отдельные учебные курсы и семинары, стажировка на рабочем месте и т.п. за отчетный период (с представлением соответствующих свидетельств, дипломов, сертификатов), в том числе незаконченное повышение квалификации, переподготовка и т.п.

14. Предварительное перспективное планирование деятельности на следующий учебный год (по направлениям деятельности или в рамках какого-либо планируемого проекта).

### 3. Организация деятельности кабинета специального психолога

Многофункциональность психологического кабинета позволяет решать ряд задач, связанных с коррекцией стрессовых нарушений и их последствий у детей разных категорий, в том числе и у детей с отклонениями в развитии:

- купирование развития острых стрессовых реакций;
- нормализация эмоционального фона деятельности;
- снятие эффектов умственного утомления;
- формирование адекватной установки на выполнение учебной деятельности;
- коррекция негативного мотивационного отношения к работе на последних уроках.

Основной принцип работы – индивидуальный подход к детям, который предусматривает:

поиск специфических для каждого ребенка путей оптимального развития его потенциальных возможностей в сфере интересов, способностей, склонностей;

разработку индивидуально ориентированных программ развивающей и психокоррекционной работы с целью максимального содействия психическому и личностному развитию детей;

выработку и реализацию эффективных методов оказания психологической помощи и поддержки в экстремальных и критических ситуациях не только учащимся, но и их родителям и учителям.

Таким образом, кабинет специального психолога можно рассматривать как структуру из двух составляющих, первая из которых решает общие задачи и является универсальной в любых условиях, а вторая выполняет специфические задачи в особых условиях.

Кабинет специального психолога, обеспечивая психологическое и личностное развитие детей, осуществляет свою деятельность на двух уровнях: актуальном и перспективном.

*Актуальный уровень* предусматривает решение злободневных проблем и задач, связанных с профилактикой, диагностикой, коррекцией трудностей развития, обучения и воспитания школьников, их поведения, а также с социальной адаптацией, особенно в экстремальных и критических жизненных ситуациях. Кабинет при необходимости обеспечивает комплекс мероприятий психопрофилактического плана в целях предупреждения психоэмоционального перенапряжения, снятия посттравматических последствий стрессовых нарушений, нормализации межличностных контактов, обучения навыкам общения и психологической саморегуляции.

*Перспективный уровень* ориентирован на решение проблем максимального содействия психическому и личностному развитию учащихся.

ся; разработку пролонгированных развивающих и психокоррекционных личностно ориентированных программ становления индивидуальности ребенка с учетом специфики социализации на каждом возрастном этапе; создание программ коррекции, направленных на устранение отклонений в психическом развитии.

Все направления содержания работы кабинета специального психолога требуют психологического, методического и организационно-технического обеспечения, что, безусловно, способствует эффективной деятельности КПП.

### ***Психологическое обеспечение***

Психологическое обеспечение подразумевает создание атмосферы наибольшего благоприятствования для каждого ребенка с учетом его возраста. Основные его составляющие:

Грамотное профессиональное взаимодействие психолога с педагогическим коллективом учреждения, что позволяет создать гуманные, доброжелательные межличностные взаимоотношения детей и взрослых.

Создание благоприятного для развития детей психологического климата и организация продуктивного общения со взрослыми и сверстниками.

Максимальная реализация в работе с детьми психических возможностей и резервов каждого возрастного периода (сенситивность, «зона ближайшего развития»).

Развитие индивидуальных особенностей детей внутри каждого возрастного периода (интересы, склонности, способности).

### ***Методическое обеспечение***

Методики, разработанные в научной психологии и апробированные на практике, при использовании их специальным психологом требуют особой модификации, предусматривающей глубокий психологический анализ и грамотную интерпретацию комплекса разных показателей в их динамике. В специальной психологии необходимо не только фиксировать внимание на том, что может выполнить ребенок в настоящее время, но и прогнозировать, чего он в состоянии достичь в ближайшем будущем, какова его «зона ближайшего развития». Особенно это важно при диагностике отклонений в развитии. Поэтому специальный психолог строит отдельные диагностические методики в форме обучающего, формирующего эксперимента.

### ***Организационное обеспечение***

Кабинет специального психолога должен быть оборудован техническими средствами, методическими материалами, различным инструментарием, а также необходимой документацией.

### ***Оборудование кабинета специального психолога***

Задачи работы кабинета специального психолога и структура его территории определяют следующую оснащенность его оборудованием.

*Технические средства:* система видеозаписи и видеовоспроизведения с набором видеозаписей и слайдов; система звукозаписи и звуковоспроизведения с набором звукозаписей; компьютер.

*Методические материалы:* практические материалы для психологической работы; набор игрушек, настольных игр с учетом возраста детей; набор различных материалов (строительный материал, пластилин, краски, цветные карандаши, фломастеры, бумага и т.п.); библиотека психолога; раздаточный материал для учащихся, родителей и учителей.

*Документация:* график работы кабинета, обеспечивающий проведение занятий, консультаций в удобное для детей, учителей и родителей время (после уроков, во время больших перемен); перспективный план работы; карты психологического изучения детей; журналы первичного приема, посещаемости, учета групповых занятий с детьми; бланки для регистрации результатов обследования.

*Мебель:* рабочий стол психолога – 1; шкаф для пособий – 1; шкаф для техники – 1; рабочие места детей – 6; журнальный стол – 1; кресла – 6; стулья.

*Дополнительные средства для дизайна интерьера:* цветные сменные перегородки помещения; цветы; клетка для птиц; аквариум.

Требования к материально-техническому оснащению психологического кабинета.

Реализация комплекса психокоррекционных и восстановительных мероприятий предполагает проведение занятий в специально оборудованных помещениях, которые должны отвечать соответствующим условиям и требованиям к техобеспечению и оснащению психологического кабинета.

Требования к помещению и интерьеру

Для кабинета специального психолога должно быть отведено помещение или отдельный класс не менее 25–30 кв.м, с тем чтобы одновременно в нем могли находиться 10–12 человек, работа с которыми должна проходить в комфортных условиях.

*Температурный режим.* Помещение должно быть теплым и в то же время хорошо проветриваемым. В зимнее время в связи с повышенной сухостью воздуха для его увлажнения и ионизации можно использовать прибор «Комфорт»; желательно иметь установку для кондиционирования воздуха.

*Звукоизоляция.* Для изоляции от шумов коридора комната может быть оборудована двойной дверью, а шум от работы звуковоспроизводящей аппаратуры снизит выносной пульт управления. Максимальная громкость

звучания записей – 30 дБ. Во время занятий на входной двери необходимо вывесить предупреждение о соблюдении тишины.

*Освещение и цвет.* Интенсивность освещения должна регулироваться в широком диапазоне (от яркого освещения до полного затемнения). Максимальный уровень общей освещенности до 1000 лк. Рекомендуется комбинированное освещение как лампами дневного света, так и лампами накаливания. До и после восстанавливающих релаксационных или развивающих занятий применяется обычное верхнее освещение; во время специальных занятий включаются боковые настенные бра со слабым зеленым светом. Сеансы релаксации проходят в полузатемненном помещении, что способствует релаксации и снятию напряжения. Цвет стен, пола, мебели, портьер подбирается по принципу использования спокойных и нейтральных цветов, тонов, не вызывающих дополнительного возбуждения или раздражения; в цветосветовом интерьере предпочтительными являются голубые и зеленые цвета (потолок голубой для имитации неба, линолеум в зеленых тонах).

*Организация пространства.* Для занятий коррелирующей гимнастикой и релаксационными упражнениями необходимо мягкое покрытие пола: это важно для освоения и так называемой «детской территории» в психологическом кабинете.

Учитывая специфику задач кабинета специального психолога, он должен территориально включать несколько зон, каждая из которых имеет специфическое назначение и соответствующее оснащение.

*Зона ожидания приема* представляет собой часть помещения, отделенную перегородкой от посторонних и тех посетителей, которые уже находятся в КПП. Рекомендуется широко использовать цветы. На стенах не должно быть никаких плакатов, особенно медицинского содержания, чтобы не вызывать нежелательных ассоциаций у детей и их родителей.

*Зона первичного приема и беседы* с клиентом оснащается рабочим столом, картотекой с данными о детях, учителях, родителях как клиентах кабинета, закрытой картотекой, содержащей данные и результаты обследований, которые должны быть недоступны посторонним. В шкафу размещаются психологические таблицы, плакаты, методический материал и другой инструментарий для психологического обследования клиентов.

*Зона консультативной работы* оформляется максимально комфортно. Журнальный столик и удобные мягкие кресла, неяркое освещение боковых бра создают обстановку уюта, защищенности, располагают к расслаблению, успокоению, способствуют открытому, доверительному общению в условиях индивидуального, группового или семейного консультирования.

*Зона игровой терапии* имеет особое значение и поэтому должна быть соответствующе оснащена: мягкое покрытие полов; передвижная мебель, способствующая быстрой смене ситуации в игровом сюжете; игрушки, поделочные материалы, карандаши, альбомы. Здесь размещаются детские поделки, рисунки, уместно яркое оформление интерьера. Цветовой дизайн и фитодизайн взаимодополняют друг друга в создании «детского пространства». Все это обеспечивает простоту адаптации детей к условиям работы в кабинете и способствует снятию напряженности.

*Зона релаксации и снятия психоэмоционального напряжения* предполагает свободное размещение удобных мягких кресел для отдыха, снятия усталости и восстановления работоспособности на сеансах кратковременной релаксации, а также при обучении методам саморегуляции в группах. Психоэмоциональная разрядка может достигаться и специфическим решением интерьера: изменением объемов и формы зоны, перемонтировкой подвижного и легко комбинируемого оборудования, трансформацией пространства с помощью временных перегородок. Эффект релаксации и снятия мышечного напряжения может быть достигнут и под воздействием определенных элементов обстановки, изменений слайдовых изображений и светового оформления, а также функциональной музыки.

*Зона игр и занятий:*

Шкафы или стенка для хранения игрушек, детские столы и стулья, полки для игрушек, пособий, книг, диванчик, набор детской игровой мебели, настенная доска, зеркало, стол-барьер для детей, ковры или ковровые покрытия.

*Зона подвижной деятельности детей:*

Горка со скатом, лесенка-стремянка, гимнастическая стенка.

Уголок живой природы.

*Рабочая зона специалиста:* стол специалиста, стул, мягкая мебель с журнальным столом.

*Релаксационный сектор:* фотообои с пейзажем, мягкие ковровые покрытия, комнатные растения, пейзажная музыка, эфирные масла и т.д.

Помимо обучения навыкам формирования состояния релаксации, в этой зоне психологического кабинета можно проводить занятия и сеансы аутогенной тренировки с просмотром слайдопрограмм и видеопрограмм с музыкальным сопровождением. Особое значение эти занятия приобретают для контингента, проживающего в районах неблагоприятных экологических воздействиях, а также испытавших травматический стресс.

Все эти зоны, по сути, соответствуют целям и задачам функционирования кабинета специального психолога, основным контингентом



которого являются лица различного возраста, дошкольники, их родители, воспитатели и учителя.

Диагностический сектор должен содержать:

-мебель для хранения игрушек, способствующих установлению контакта с детьми; комплекты материалов для психолого-педагогического обследования детей разных возрастных групп; детские стулья и столы, расположенные так, чтобы ничего не отвлекало обследуемых детей; зеркало Гезелла (если диагностический и коррекционный сектор разделены стеной); компьютерный набор методик для диагностики (при наличии компьютера и принтера, позволяющего сделать распечатки); ксерокс.

Коррекционный сектор:

Мебель для хранения игрушек, наглядных пособий, специальной литературы; видеотека для консультирования воспитателей, педагогов и родителей; рабочий стол; пакет нормативных документов, регламентирующих работу психолога; материалы и пособия для коррекционной работы с детьми раннего, младшего и старшего возраста; детские столы и стулья с матовой поверхностью, чтобы она не блестела и не отвлекала внимание детей, «игровая комната» (игрушки из реальной жизни, отреагирования агрессии, для творческого самовыражения и освобождения эмоций).

Таким образом, успешной практической деятельности психолога способствует организация его рабочего места.

### **Список литературы:**

1. Болотова А.К. С чего начинать школьному психологу? Учебное пособие. – М., 2001.
2. Детский практический психолог: Программы и методические материалы / Под ред. О.А. Шаграева, С.А. Козловой. – М., 2001.
3. Дубровина И.В. Школьная психологическая служба. – М., 1991.
4. Нормативно-правовые документы для педагога-психолога образования / Сост. И.М. Каманов. Вып. 1 – М., 2003.
5. Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И.В. Дубровиной. – М., 1991.
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: В 2кн. – М., 1998.
7. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
8. Специализированный кабинет детского психолога / Науч. рук., ред. О.Н. Усанова. – М., 1995.

## ГЛАВА 14. ЭТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

*Краткое содержание главы: уровни этических проблем в специальной психологии; этические принципы деятельности специального психолога; этические требования к специальному психологу; основные этические проблемы и «соблазны» психологии.*

### **1. Уровни этических проблем в специальной психологии**

Необходимо разделять для себя (вслед за многими философами) такие понятия, как «право», «мораль» и «нравственность». Право – это фиксированные нормы поведения, за нарушение которых человек несет строго установленную ответственность (при этом хорошее право всегда должно отражать существующие общественные нормы и соответствовать общему уровню развития данного общества). Мораль – это неформальные (неписаные) нормы поведения, отражающие сложившиеся традиции, обычаи. Одним из центральных понятий морали является чувство долга перед окружающими людьми. Нравственность – это скорее совесть конкретного человека, основанная на принятии (или непринятии) существующих норм жизни, позволяющая человеку сохранять свое достоинство в нестандартных ситуациях, когда в принятии решения не помогают ни нормы права, ни нормы морали (понятно, что для всех возможных ситуаций никаких норм и правил поведения не напасешься). Таким образом, нравственность – это этическая импровизация, основанная на индивидуальной совести и чувстве собственного достоинства.

Соответственно, при рассмотрении основных этических регуляторов деятельности практического психолога можно было бы выделить следующие уровни:

1. Правовой уровень, основанный на таких документах, как «Всеобщая декларация прав человека», «Конвенция о правах ребенка», «Конституция (Основной Закон) РФ», «Закон РФ об образовании», «Должностная инструкция педагога-психолога», и других нормативных документах, вплоть до «Уголовного кодекса РФ». К сожалению, многие из этих документов декларативны, и построены скорее по принципу «избегания нежелательного», то есть оставляют открытым вопрос о том, что же есть должное, справедливое и прекрасное.

2. Моральный уровень, отраженный в многочисленных (но, к сожалению, еще менее однозначных и обязательных) этических «Кодек-

сах», «Уставах» и даже «Стандартах», где часто отмечаются такие принципы, как «Не навреди!», «Не навешивай ярлыков», «Принимай клиента таким, каков он есть», «Сохраняй профессиональную тайну (принцип конфиденциальности)», где часто подчеркивается «Неоспоримый приоритет интересов клиента» и т.п.

При всей важности этических принципов вполне возможны, к сожалению, ситуации, когда психолог прекрасно знает основные этические требования, но фактически не выполняет их. Кроме того, возможны неординарные ситуации, под которые сложно подобрать тот или иной «принцип» и когда приходится принимать решение самостоятельно. Как раз для такой этической импровизации и необходим нравственный стержень личности психолога, позволяющий ему брать ответственность на себя и сохранять свою профессиональную честь и совесть. К сожалению, лишь «знание» этических принципов не позволило многим психологам достойно сориентироваться в условиях социально-экономического (но прежде всего – духовного) кризиса, переживаемого современной Россией. И, как следствие, многие из них так и не смогли выступить достойными помощниками для самоопределяющихся в этом мире подростков, ограничиваясь лишь «помощью в адаптации» к такой «замечательной» ситуации.

3. Нравственный уровень, предполагающий определенную ценностно-смысловую зрелость психолога, сформированное (а лучше сказать – выстраданное) ценностно-нравственное ядро личности. Сам нравственный уровень возможен лишь тогда, когда у психолога, с одной стороны, нет стремления навязывать именно свою точку зрения клиенту (как и в случае с культурой, можно было бы сказать, что нравственность начинается с признания иной мировоззренческой позиции), но, с другой стороны, нравственность предполагает и свою собственную точку отсчета (нравственный критерий) при отношении психолога к тем или иным событиям окружающего мира и к самому себе. Рассмотрение этических проблем на нравственном, мировоззренческом уровне нередко связывают с общечеловеческими ценностями.

При рассмотрении проблемы нравственности можно также выделить две основные плоскости: 1) отношение психолога с клиентом, что как раз и отражается в различных этических «Кодексах» и «Уставах», и 2) отношение психолога к самому себе, к собственному представлению о должном, достойном и справедливом. Вторая плоскость рассмотрения проблемы неизбежно предполагает соотнесение себя с ценностями окружающего общества, мира и всей человеческой культуры.

## **2. Этические принципы деятельности специального психолога**

Профессиональная деятельность психолога – это работа с внутренним миром человека, с человеческой личностью. А этот объект работы требует соблюдения особых принципов и правил этики. Психология имеет в своем распоряжении такие инструменты, пользование которыми требует особой осторожности. Рассмотрим наиболее важные принципы профессиональной этики психолога.

1) Принцип профессиональной компетентности. Психологу важно знать свои права и обязанности, возможности и ограничения. Он должен четко осознавать свои профессиональные возможности и действовать только в пределах уровня профессиональной подготовленности. При применении психодиагностической методики, коррекционной, развивающей, консультационной программы психолог должен знать их теоретические основы и хорошо усвоить технологию их проведения.

Психолог формулирует выводы и рекомендации заказчику, сообщает психологическую информацию клиенту в адекватной форме и на понятном для него языке. При этом он стремится избегать профессионального жаргона и чрезмерного употребления специальных терминов.

2) Принцип ненанесения ущерба человеку. Психолог осуществляет свою деятельность, исходя прежде всего из интересов заказчика. Однако при этом следует придерживаться принципа ненанесения ущерба любому человеку, так или иначе включенному в исследование или практическую работу. Важно иметь в виду необратимость многих психических процессов. Поэтому главный этический принцип психолога – «не навреди». Сформулированный Гиппократом применительно к врачебной этике, он имеет исключительное значение и в деятельности психолога. Процесс и результаты деятельности психолога не должны наносить вреда здоровью, состоянию, социальному положению, интересам человека.

3) Принцип научной обоснованности и объективности. Психолог может применять только валидные и надежные методы и средства. Необходимо использовать методики, адекватные целям и условиям проводимого исследования, возрасту, полу, образованию, состоянию испытуемого. Методики должны быть стандартизированными, нормализованными, надежными, валидными, адаптированными.

В своей работе психологу важно разграничивать сферу личной и профессиональной жизни. Он не должен переносить свои личные отношения и проблемы на профессиональную деятельность.

Нежелательны тесные личные отношения между психологом и клиентом. Важно, чтобы психолог мог сохранить объективную и отстраненную позицию, необходимую для эффективного решения проблем клиента.

4) Принцип уважения клиента. Психолог должен уважать достоинство испытуемого клиента и проявлять честность в общении с ним. В процессе психологической работы психолог должен стремиться к поддержанию у клиента чувства симпатии и доверия, удовлетворения от общения с психологом.

Оптимальным стилем отношений практического психолога и клиента является взаимодействие на равных. Клиент должен чувствовать себя полноправным партнером психолога. Одна из распространенных ошибок практических психологов – позиция покровительства и опеки. При этом психолог, считая себя знатоком жизни, начинает воздействовать на клиента так, чтобы тот принял его критерии: что такое «правильно» и что такое «неправильно». Это приводит к тому, что психолог начинает оценивать действия человека как хорошие или плохие. Это проявление непрофессионализма, склонности действовать исходя из житейской психологии.

Практическому психологу важно избегать оценочных высказываний по поводу действий клиента и воздерживаться от прямых советов ему, поскольку в этом случае он берет на себя ответственность за его судьбу и личность. Для развития человека необходимо, чтобы он осознавал и проявлял личную ответственность за принимаемые решения. Неквалифицированный психолог склонен к шаблонным оценкам действий клиента и стереотипному стилю реагирования на ситуации клиентов.

5) Принцип соблюдение профессиональной конфиденциальности. Психолог должен сохранять конфиденциальность психодиагностических методик. Это означает, что профессиональные методики не должны попадать в руки непрофессионалов. Секреты, обуславливающие их пригодность, должны сохраняться в тайне. Дело профессиональной чести психолога – препятствовать попыткам некорректного и неэтичного применения психодиагностических методик.

Необходимо соблюдать конфиденциальность результатов психодиагностического исследования, избегать сознательного или случайного распространения материала, полученного от испытуемого или (клиента), чтобы избежать его компрометации. При этом важно вести строгий учет полученной информации (вплоть до применения системы кодирования), ограничивать доступ к ней заказчика, клиента или иных третьих лиц, корректно использовать полученные сведения.

Для более надежной гарантии конфиденциальности материалов исследования полезно использовать систему кодирования: на всех материалах, начиная от протоколов и кончая итоговым отчетом, указываются не фамилии, имена, отчества испытуемых, а присвоенный им код, состоящий из некоторого числа цифр и букв.

В то же время психолог должен ориентироваться на принцип необходимости и достаточности предоставляемой информации, то есть да-

вать только ту информацию, которая необходима и достаточна для решения задач организации и личности. Однако и здесь психолог должен быть уверен, что его информация будет использована заинтересованными лицами для достижения гуманных целей, а не для другой, хотя бы и очень важной, цели.

Рассмотренные принципы этики психолога характеризуют наиболее общие положения, которые он должен учитывать в своей научной, практической и педагогической деятельности. В то же время в рамках отдельных типов профессиональной психологической работы существуют и особые проблемы. Поэтому нередко рассматриваются специфические этические принципы, важные при проведении психологического исследования, психодиагностики, психологического консультирования.

В связи с осознанием важности этической регуляции психологического исследования и практики в последние годы психологами многих стран разрабатываются этические нормы профессиональной психологической деятельности. Так, в 1981 г. Американской психологической ассоциацией были официально приняты «Этические стандарты психологов» – своеобразный кодекс профессиональной этики. В 1985 г. Британское психологическое общество приняло «Кодекс поведения» для психологов. Вопросы этического обеспечения исследовательской и практической деятельности активно разрабатываются и в других европейских странах. В нашей стране также активно обсуждаются проблемы профессиональной этики психологов и разрабатываются документы, которые могли бы регламентировать этическую сторону в их деятельности.

### **3. Этические требования к специальному психологу**

Рассмотренные вопросы относятся к общеэтическим. Крайне важны этические требования к психологу сферы коррекционного образования, поскольку практическая деятельность специального психолога более всего ориентирована именно на нее (Р.С. Немов):

- психолог обязан оказывать лишь такие услуги, для которых имеет необходимое образование и квалификацию;

- психолог должен быть осторожен и осмотрителен в выборе психокоррекционных и психодиагностических методик, в своих выводах и рекомендациях;

- в случае применения методик, не прошедших достаточной апробации или не полностью отвечающих всем стандартам, психолог обязан предупреждать об этом заинтересованных лиц и быть особенно осторожным в своих выводах и рекомендациях;

- психолог препятствует использованию методов психодиагностики и психологического воздействия профессионально неподготовлен-

ными людьми, предупреждает об этом тех, кто по незнанию пользуется их услугами;

- психолог не должен препятствовать тому, чтобы обследование или консультирование ребенка по его желанию проводилось в присутствии других лиц, за исключением особых случаев экспертизы, оговоренных законом;

- если обследование ребенка или психологическое вмешательство осуществляется по требованию другого лица – представителя органа образования, врача, судьи и т.п., психолог обязан известить об этом родителей ребенка или лиц, их заменяющих;

- данные индивидуального обследования подростков, юношей и девушек психолог имеет право передавать другим лицам лишь при согласии на это самих испытуемых, при этом испытуемый имеет право знать, что и кому сообщается;

- допускается сообщение другим лицам только таких данных о детях, которые не могут быть использованы им во вред;

- психолог несет персональную ответственность за хранение в тайне информации о детях, которых он обследует.

#### **4. Основные этические проблемы и «соблазны» психологии**

Можно выделить следующие специфические проблемы и «соблазны» в практической деятельности психолога, в его взаимоотношениях с клиентами, коллегами и администраторами:

1. Проблема (она же – «соблазн») власти над сознанием клиента, когда психолог входит в доверие к клиенту и буквально «вьет из него веревки», принимая за него важнейшие жизненные решения, а то и «круто меняя жизнь клиента» своими советами и рекомендация. К сожалению, немалая часть клиентов именно так и представляют себе «помощь» со стороны психолога, как бы перекладывая на них всю ответственность за свои действия.

2. Проблема самокрасования психолога на работе (перед клиентами и даже перед коллегами). С одной стороны, психолог все-таки должен уметь «производить впечатление» на клиентов, иначе ему сложно будет установить с ними эмоционально-доверительный контакт и сформировать по отношению к себе уважение как к специалисту. Но, с другой стороны, если доводить «очаровывание» клиентов до абсурда, то вся работа превращается в «театр одного актера». Многие клиенты это даже чувствуют и не всегда воспринимают такого психолога как своего реального помощника. Заметим, что у педагогов и психологов возможностей для самокрасования на работе, быть может, даже больше, чем у артистов театра и кино, чем у различных теле- и эстрадных

«звезд», поскольку педагоги и психологи работают не с безликими аудиториями, которые часто воспринимают своих «звезд» как неких «идолов успеха», но не как живых людей, тогда как в учебных аудиториях и психологических кабинетах возможно более «живое» общение с реальной «обратной связью» и взаимодействием.

3. «Соблазн» следования «методическим модам», когда психолог, приобретая и осваивая очередную новомодную методику, как бы самоутверждается среди своих коллег (или среди впечатлительных клиентов), как бы заявляя, что «я на высоте», «я использую самые-самые лучшие методы работы». Хотя известно, что и новомодные методы не всегда оказываются действительно лучшими. С одной стороны, понять такого психолога можно, поскольку он реально стремится улучшить свою профессиональную деятельность, а иногда и повышает этим свою профессиональную квалификацию. Но, с другой стороны, в погоне за очередной новомодной методикой или технологией психолог часто затрачивает слишком много сил, времени и денег (известно, как много ловких «продавцов» новых и не до конца апробированных методик делают себе на этом целые состояния). А главное, в погоне за методическими «новинками» психолог не осваивает по-настоящему одну методику, как на «рынке методик» появляется следующая мода и т.д., и все это в итоге нередко приводит к поверхностности в работе.

5. Проблема близких отношений психолога с клиентом. Проще всего сделать вид, что эта проблема надуманная и надо просто не допускать никаких отношений за пределами профессиональной деятельности. В некоторых этических кодексах и стандартах работы психиатров и психотерапевтов налагается категорический запрет на какие-либо близкие отношения психолога со своими клиентами и пациентами, и нарушение этого запрета наказывается, вплоть до дисквалификации. Но реально взрослый клиент и взрослый психолог имеют право на развитие таких отношений, что они иногда и делают. Это видно хотя бы по тематике некоторых зарубежных фильмов: появился даже особый жанр, где, с одной стороны, он или она – пациент, а с другой стороны – он или она – психоаналитик, психотерапевт или просто психолог.

Если такие отношения все-таки возникают, то действует негласное правило: сначала должны быть решены психологические проблемы клиента, и лишь затем можно позволить себе перевод отношений «психолог – клиент» в сферу неформальных отношений, или же просто передать данного клиента другому специалисту-психологу. Но совмещать позиции «психолога» и «близкого человека» обычно не удастся, так как между клиентом и психологом все-таки должна существовать определенная деловая дистанция. Отчасти в связи с этим, кстати, психологу не рекомендуется работать профессионально с близкими ему людьми.



Другое дело, когда психолог насильно вынуждает клиента к таким отношениям – это никак не допустимо. Часто возникает другая проблема, когда клиент сам влюбляется в психолога и буквально требует от него близости (иногда даже шантажируя его в случае отказа). К достойному поведению в таких ситуациях психолог (особенно молодой, начинающий специалист) должен быть готов.

Необходимо быть чрезвычайно корректными в построении профессиональных отношений с детьми и подростками, поскольку они еще социально (и физиологически) незрелы, они еще только учатся любить и легко увлекаются такими «умными», такими «интересными» психологами, тем более что психологи, затрагивая вопросы межличностного общения, развития и планирования перспектив своей жизни, легко могут увлечь своих молодых и впечатлительных воспитанников и клиентов...

6. «Соблазн» работать с полной отдачей, забывая о своих личных интересах и здоровье («синдром эмоционального сгорания»). Поскольку работа психолога реально не нормирована и не сформулированы психогигиенические нормы и ограничения, психолог может легко потерять «меру», эмоционально и морально истощиться (так называемый «эффект выгорания»), решая сложные конфликты своих клиентов, и сам со временем превратиться в пациента психиатрической клиники. К сожалению, таких случаев известно немало. А ведь так хочется показать всем, что вы не щадите себя и своего здоровья ради интересов своих подопечных. Но при этом такой «самоотверженный» психолог забывает о своих родных и близких, которые за него переживают, а потом еще и расплачиваются за психолога своими нервами, бессонными ночами и искалеченными судьбами.

7. Проблема «неинтересного» и «скучного» клиента, к сожалению, также встречается достаточно часто и к тому же недостаточно освещена в психологической литературе. В самом общем плане проблема эта заключается в том, что, с одной стороны, люди (клиенты) не одинаковые, кто-то, например, может и не обладать высокой интеллектуальной, эмоциональной или коммуникативной культурой, быть просто примитивным человеком, с которым просто «неинтересно» общаться. Но, с другой стороны, такой человек все-таки обратился к психологу за помощью, и вполне может оказаться, что одной из причин его личностных проблем как раз и является начинающееся осознание своей «неинтересности» для окружающих. Тогда психолог просто обязан пересилить в себе первоначальную неприязнь (презрение, высокомерие и т.п.) и хотя бы попробовать организовать с таким человеком диалог.

8. Проблема «раннего прозрения клиента». Суть проблемы в том, что построение жизненного и профессионального «успеха» часто бывает

связано с определенными жизненными компромиссами и даже с неблагоприятными делами. К сожалению, иногда человек добивается «успеха», кого-то вовремя предав (или продав), нарушив законодательство и т.п. Получается, что для оказания помощи самоопределяющемуся человеку, например, помогаю ему планировать «успешную» карьеру, психолог должен (или может) давать ему соответствующие «нехорошие» рекомендации (как кого обмануть, продать, как эффективнее «разобраться» со своей совестью и т.п.). Или же молодой клиент самостоятельно сделал для себя эти открытия («прозрел») и тогда получается, что психолог якобы обязан морально поддержать его в столь «нехороших» намерениях. Естественно, психолог должен сам себя уважать и не превращаться в фактического соучастника будущих негодяев.

9. Проблема «позднего прозрения» клиента выражается в том, что человек обращается за помощью к психологу в надежде осознать, насколько удачно или неудачно была прожита его жизнь (или часть жизни). Заметим, что сам факт обращения по такому вопросу уже свидетельствует о некотором внутреннем сомнении клиента в том, что его жизнь «состоялась». Если психолог, выслушав клиента, обнаруживает, что жизнь данного человека трудно назвать удачной (состоявшейся, наполненной каким-то значительным смыслом и т.п.), то далеко не всегда следует открыто говорить об этом данному клиенту. Если клиент – сильная личность, способная «пережить» правду о себе, то иногда стоит и рискнуть, рассчитывая на то, что он сможет собрать свою волю и использовать энергию внутреннего кризиса для того, чтобы оставшиеся годы прожить достойно и продуктивно. Если же психолог чувствует, что перед ним слабый, «уставший от жизни человек», то лучше не травмировать его своим мнением, а просто подыграть ему, сказав, например, что его «жизнь в целом состоялась», а «отдельные неудачи и нереализованные планы имеются у каждого», особенно у тех, кто «способен ставить перед собой сложные, а значит, труднодостижимые цели». А всегда говорить в глаза только то, что думаешь, всем подряд – это и неэтично, и непрофессионально. И тут нет никакого противоречия, так как для каждого человека – своя правда.

10. «Прозрение» самого психолога, когда он «вдруг» осознает для себя, что его профессия «дурацкая», что он занимается «никому не нужными делами» и т.п. С одной стороны, недовольство собой и своей работой – это признак творческого, требовательного, рефлексизирующего субъекта труда. Но, с другой стороны, такая «рефлексия» может привести к развалу собственной работы, отразиться на благополучии клиентов и привести даже к разрушению личности самого психолога. Проблема в том, как использовать энергию этого внутреннего кризиса не только для совершенствования своей работы, но и для личностного

развития в своем труде. И если психолог почувствует, что такой кризис для него непреодолим, то лучше признаться себе в этом и просто поменять профессию.

11. Неверие в возможности клиента самому разрешить свою психологическую проблему. Это как бы «оправдывает» недопустимую тенденцию психолога откровенно манипулировать сознанием клиента, превращая его в «пассивный объект» своих воздействий, и вместо него решать его жизненные психологические проблемы.

12. Работа без должной теоретической и методической подготовки, когда психолог берется за решение сложных проблем, а сам не имеет для этого ни опыта, ни квалификации. К сожалению, в условиях массовой подготовки психологов, когда невозможно проконтролировать образовательный процесс, выпускается довольно много специалистов, которые не обладают фактической готовностью к оказанию квалифицированной помощи клиентам и «выкручиваются» в основном с помощью своего жизненного «обаяния», «здорового смысла» или обыкновенной «наглости» и «напористости».

13. Проблема критериев оценки эффективности психологической помощи, Оценка эффективности деятельности психолога в условиях регулярного образования детей до сих пор является наименее разработанной. В то же время в оценке своей деятельности необходимо руководствоваться какими-либо критериями. С точки зрения Н.Я. и М.М. Семаго, таким критерием может стать именно успешность адаптации ребенка в образовательной среде.

Из этих представлений и формулируется оценка эффективности деятельности психолога через адаптацию ребенка в образовательной среде. В отличие от педагогической деятельности, в которой имеются собственные критерии оценки эффективности, то есть оценки степени усвоения знаний, навыков, умений (бальная оценка, специальным образом организованное поощрение и т.п.), надежных критериев эффективности психологической деятельности до настоящего времени не найдено. Большинство предлагаемых критериев относится к области субъективного (например, оценка эффективности работы с ребенком по анкетированию родителей, педагогов и т.п.). Это не дает возможности сопоставления результатов как собственной деятельности психолога в разных условиях, при применении различных технологий, так и сопоставления собственной деятельности с работой других специалистов образования. Все это в значительной степени снижает технологичность и качество психологической работы в целом. В то же время, если исходить из одной из наиболее общих закономерностей дизонтогенеза – той или иной степени социально-психологической дизадаптации ребенка, то уменьшение этой дизадаптированности в результате специальной психо-

логической помощи может служить хорошим показателем эффективности психологической работы. Именно этот показатель эффективности психологической деятельности специального психолога был предложен Е.Л. Шепко. Рассматривая психическое здоровье как интегральный показатель благополучия в психическом развитии, автор предлагает оценивать его на основе такого психологического критерия, как степень социально-психологической адаптации ребенка, которая определяется в первую очередь как успешность приспособления к социально-психологическим требованиям окружающей среды. Изменение степени дизадаптации под воздействием коррекционно-развивающей работы психолога и переходе состояния ребенка из одной группы «психологического здоровья» в другую, менее тяжелую по параметру адаптации, и определяется как критерий эффективности психологической деятельности.

15. Проблема «сапожника без сапог» заключается в том, что у многих психологов имеется немало и собственных психологических проблем. И тогда возникает вопрос: имеют ли они право помогать другим людям, сами не разобравшись до конца со своими проблемами? С одной стороны, если психолог постоянно проецирует свои проблемы на ситуации обращающихся к нему за помощью клиентов (видит в проблемах клиентов только свои собственные проблемы), то это, естественно, мало способствует эффективной помощи клиентам. Поэтому психолог должен уметь абстрагироваться от своих проблем хотя бы на время работы с клиентом, отличать его проблемы от своих – то есть психолог должен знать себя настолько, чтобы можно было говорить о его личностной проработанности. Если у психолога не будет собственного опыта переживания серьезных проблем (и даже опыта преодоления внутренних кризисов), то ему сложнее будет понять проблемы других людей (клиентов). Кроме того, мы не раз отмечали уже, что само развитие психолога-профессионала предполагает преодоление определенных кризисных ситуаций.

16. Наконец, можно обозначить проблему неизбежности профессиональных «секретов» психолога-практика от клиентов, от администрации и даже от своих коллег. Если клиенту рассказывать обо всех нюансах своей работы, то все равно он многого не поймет, да и прочитать ему кратко весь курс по психологии вряд ли получится. Кроме того, сообщение некоторым впечатлительным клиентам о результатах исследования, о своих оценках реальной жизненной ситуации клиента и т.п. может просто вызвать огорчение, разочарование в своих возможностях изменить ситуацию, а то и просто шок, после которого клиенту будет сложно оправиться.

Не следует также рассказывать обо всех нюансах своей работы начальникам и администраторам, которые часто не разбираются в тон-

костях вашей работы и могут ее просто неправильно понять. Как руководители они должны доверять вам как специалистам. Но как ответственные лица они, одновременно, обязаны знать, что творится в их учреждении. Поэтому вы как специалист должны всегда иметь какую-то общую информацию о проделанной работе и даже о полученных результатах (но именно общую информацию, не касающуюся деликатных подробностей по каждому клиенту).

Наконец, даже коллегам-психологам не всегда следует рассказывать о своей работе. Во-первых, есть профессиональные тайны, о которых не должны знать посторонние (например, секреты некоторых клиентов, которые они доверяют только вам). Во-вторых, даже коллеги не всегда могут вас поддержать в случае реализации каких-то ваших творческих, необычных идей (ранее мы уже предлагали в таких случаях сначала довести идеи до совершенства или до «рабочего состояния» и лишь потом публично заявлять о них). В-третьих, и среди коллег попадаются обыкновенные склочники и завистники, поэтому определенная профессиональная осторожность никогда не помешает. Хотя, конечно, нехорошо так говорить о психологах. Но ведь и психологи тоже живые люди, и они тоже бывают разными (а не какими-то стереотипно-идеализированными), что само по себе прекрасно!

#### **Список литературы:**

1. Аминов Н.А., Молоканов М.В. О компонентах специальных способностей будущих школьных психологов // Психологический журнал. – 1992. – Т.13. – №5. – С. 104–110.
2. Кодекс профессиональной этики психологов Общества Психологов ВНР // Вопросы психологии. – 1983. – №6. – С.130–133.
3. Крылов А.А., Юрьев А.И. Этические принципы и правила работы психолога // Практикум по экспериментальной и прикладной психологии / Под ред. А.А. Крылова. – Л., 1990.
4. Основы специальной психологии / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
5. Толстых А.В. Морально-этические проблемы психологической практики. – М., 1988.

## СОДЕРЖАНИЕ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

### *Тема 1. Специальная психология как профессиональная деятельность*

Цель: закрепить представления студентов о специальной психологии как профессиональной деятельности, владеть понятийно-категориальным аппаратом.

Понятийный аппарат: профессия, специальная психология, дефектология, сопровождение, диагностика, консультирование.

Формы работы: дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

#### ***Вопросы для обсуждения:***

1. Общее представление о профессии
2. Научная и любительская психология
3. Представление о науке
4. Принципы специальной психологии
5. Методы специальной психологии
6. Цель, задачи деятельности специального психолога
7. Принципы деятельности специального психолога
8. Основные типы профессиональной деятельности специального психолога
9. Основные направления деятельности специального психолога
10. Оценка эффективности деятельности специального психолога

#### ***Литература***

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.
3. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
4. Сорокин В.М. Специальная психология / Под. научн. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб., 2003.
5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
6. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., 1990.
7. Тенденции развития психологической науки / Под ред. Б.Ф. Ломова. – М., 1989.

#### ***Задания для самостоятельной работы***

1. Уточните по словарю определение следующих понятий: профес-

сия, специальная психология, дефектология, сопровождение, диагностика, консультирование.

2. Назовите сферу деятельности специального психолога.

3. Раскройте значимость принципов в деятельности специального психолога.

4. Составьте схему «Специальная психология и ее междисциплинарные связи».



5. Раскройте взаимосвязь специальной психологии и смежных дисциплин на конкретных примерах.

6. Напишите доклад на предложенную тематику:

-Раскройте общие положения организации деятельности психолога в специальном образовании.

-Раскройте специфику деятельности специального психолога.

-Опишите сферы деятельности специального психолога.

## ***Тема 2. Нормальное и отклоняющееся развитие***

**Цель:** расширить представление студентов о категории развития и его значение для специальной психологии, закрепить знания студентов о нормальном и отклоняющемся развитии, углубить знания о сущности дизонтогенеза и закономерностях отклоняющегося развития, а также об иерархии закономерностей отклоняющегося развития, закрепить представление студентов о возможности компенсации отклоняющегося развития.

**Понятийный аппарат:** развитие, отклоняющееся развитие, дизонтогенез, норма, статистическая, функциональная, идеальная, типологическая, программа развития.

**Формы работы:** дискуссия, составление схемы, заполнение таблиц, оппонирование докладов.

### ***Вопросы для обсуждения:***

1. Представление о развитии

2. Понятие о норме

3. Факторы нормального психического развития человека

4. Критерии нормального психического развития человека

5. Понятие «отклоняющееся развитие»

6. Понятие дизонтогенез, дефект, структура дефекта
7. Классификация дизонтогенеза
8. Этиология (патогенные факторы) отклоняющегося развития
9. Закономерности отклоняющегося развития
10. Понятие компенсации

**Литература**

1. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.
2. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.
3. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
4. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб. – 2003.
5. Юртайкин В.А., Комарова О.Г. Семья и ребенок с «особыми нуждами» // Школа здоровья. – №1. – 1996.

**Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: развитие, отклоняющиеся развитие, дизонтогенез, норма, статистическая, функциональная, идеальная, типологическая, программа развития.
2. Заполните таблицу «Факторы психического развития»

Факторы нормального психического развития	Патогенные факторы
1	
2	

3. Напишите доклад на тему «Категории развитие, норма развития и отклоняющееся развитие».

**Тема 3. Специальный психолог как личность и профессионал**

Цель: расширить представление студентов об общих и специфических чертах личности специального психолога.

Понятийный аппарат: личность, деструкция.

Формы работы: дискуссия, составление схемы, заполнение таблиц, оппонирование докладов.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Личностные качества специального психолога
2. Профессиональные качества специального психолога



3. Факторы, критерии и противопоказания к профессиональной пригодности психолога
4. Основные этапы развития психолога-профессионала
5. Проблема профессиональных деструкций

#### ***Литература***

1. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.
2. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.
3. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
4. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб. – 2003.
5. Юртайкин В.А., Комарова О.Г. Семья и ребенок с «особыми нуждами» // Школа здоровья. – №1. – 1996.

#### ***Задания для самостоятельной работы***

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: закономерности, компенсация.
2. В чем отличие закономерностей отклоняющегося развития первого, второго и третьего порядка.
3. Раскройте принципы возникновения протекания компенсаторных функций.
4. Приведите примеры различных форм компенсаторного приспособления на конкретных примерах.
5. Напишите реферат на тему:
  - Раскройте взгляды различных ученых на закономерности отклоняющегося развития.
  - Опишите компенсаторные возможности детей с отклонениями в развитии.

### ***Тема 4. Психодиагностика как основа деятельности специального психолога***

**Цель:** углубить представления студентов о психодиагностике и ее особенностях, расширить представление студентов о видах диагностики, закрепить знания студентов об особенностях подготовки и проведения диагностики.

**Понятийный аппарат:** диагностика, психодиагностика, групповая диагностика, углубленная диагностика, анамнез, тестирование, наблюдение, динамическое обследование.

**Формы работы:** дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Современное представление о психодиагностике
2. Теоретико-методологические положения психодиагностики
3. Направления диагностики
4. Этапы диагностики
5. Этапы обследования ребенка
6. Этика психологического исследования

### **Литература**

1. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
2. Ануфриев А.Ф. Психологический диагноз: система основных понятий. – М., 1982.
3. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. – СПб, 2002.
4. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М., 1989.
5. Шепко Е.Л. Психодиагностика нарушений развития у детей. – Иркутск, 2000.

### **Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: диагностика, психодиагностика, групповая диагностика, углубленная диагностика, анамнез, тестирование, наблюдение, динамическое обследование.
2. Приведите основные этапы диагностики. Почему именно в данной последовательности? Как вы видите последовательность этапов диагностики.
3. Раскройте значение психологического анамнеза для диагностики в специальном образовании.
4. Составьте схему содержания психологического анамнеза.
5. Напишите доклад на предложенную тему:  
- Особенности диагностической деятельности специального психолога.  
- Диагностика: виды и этапы.
6. Законспектируйте статью Аксеновой Л.И., Лисеева А.А «Программа ранней комплексной диагностики уровня развития ребенка от рождения до трех лет» из журнала «Дефектология» 2002 г. – №5.

### **Тема 5. Анализ и оформление результатов обследования**

**Цель:** закрепить знания студентов о психологическом диагнозе, расширить представление студентов о видах психологического заключения, сформировать знания студентов об особенностях составления заключения, научить дифференцировать части психологического заключения.

**Понятийный аппарат:** психологический диагноз, функциональный диагноз, типологический диагноз, гетерохрония, нормативная асинхрония, вероятностный прогноз, итоговое психологическое заключение.

**Формы работы:** дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Психологическое заключение
2. Технология составления заключения по результатам психологического обследования
3. Психологический диагноз
4. Прогноз и рекомендации по развитию и коррекции как итоговая часть заключения
5. Особенности составления заключения при повторном обследовании

**Литература**

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.
3. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.
4. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
5. Бурменская Г.В. Типологический анализ онтогенеза индивидуальных различий // вопросы психологии. – №2. – 2002.
6. Нормативные правовые документы для педагога-психолога образования / Сост. И.М. Каманов. – Вып. 1. – М., 2003.

**Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: психологический диагноз, функциональный диагноз, типологический диагноз, гетерохрония, нормативная асинхрония, вероятностный прогноз, итоговое психологическое заключение.
2. Составьте схему видов диагноза.
3. Составьте схему частей заключения.
4. Раскройте важность правильного значения психологического заключения.
5. Перечислите основные технологии составления заключения и зарисуйте их.
6. Напишите доклад на предложенную тему:
  - Охарактеризуйте основные виды психологических заключений.
  - Раскройте механизм составления психологического заключения.

## **Тема 6. Коррекционно-развивающее направление в деятельности специального психолога**

Цель: углубить знания студентов о психокоррекции, закрепить знания студентов о программах коррекции, расширить представление студентов об особенностях коррекционно-развивающей работы с людьми разного возраста.

Понятийный аппарат: коррекция, психокоррекция, психотерапия, интервенция, вмешательство, воздействие, тренинг.

Формы работы: дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Методологические подходы к коррекционно-развивающей работе в специальном образовании
2. Принципы психокоррекционной работы
3. Виды психокоррекционной работы
4. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия
5. Основные направления и виды психологической коррекции в деятельности специального психолога
6. Организационные аспекты проведения психологической коррекции

### **Литература**

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.
3. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
4. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
5. Комплексная методика психомоторной коррекции / Под ред. А.В. Семенович. – М., 1998.
6. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб. – 2003.
7. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб., 2003.

### **Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: коррекция, психокоррекция, психотерапия, интервенция, вмешательство, воздействие, тренинг.

2. Иерархизируйте основные направления и виды психологической коррекции.

3. Схематизируйте виды коррекционных программ.

4. Напишите доклад на предложенную тему:

-Виды коррекционно-развивающих программ и их сущность.

-Содержание психологической коррекции в деятельности специального психолога.

5. Законспектируйте статью Венгер А.А., Шевченко Ю.С. «Онтогенетический подход к коррекции психического развития ребенка» из журнала «Дефектология» 2004 г. – №1.

### ***Тема 7. Консультирование как одно из направлений деятельности специального психолога***

Цель: расширить представление студентов о консультативной деятельности психолога, закрепить знания студентов об особенностях специального психологического консультирования.

Понятийный аппарат: консультирование, просветительская деятельность, предваряющее консультирование, семейная психотерапия.

Формы работы: дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

#### ***Вопросы для обсуждения:***

1. Понятие психологического консультирования
2. Виды и сферы консультативной работы
3. Технологии консультирования
4. Принципы консультирования
5. Типичные трудности в процессе консультирования
6. Задачи психологического консультирования семей, имеющих детей с отклонениями в развитии
7. Психологическое консультирование детей с отклонением в развитии

#### ***Литература***

2. Абрамова Г. С. Практикум по психологическому консультированию. – Екатеринбург, 1995.

3. Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 1994.

4. Бурменская Г. В., Карабанова О. А., Лидере А. Г. и др. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков. – М., 2002.

5. Климов Е.А. Как выбирать профессию. – М., 1990.

6. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М., 1999.

7. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб. – 2003.
8. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – М., 1994.
9. Немое Р. С. Основы психологического консультирования. – М., 1999.
10. Пряхников Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение. – М.; Воронеж, 1996.
11. Семаго М.М. Консультирование семьи проблемного ребенка // Семейная психология и семейная терапия. – №1. – 1998.
12. Семья в психологической консультации / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столика. – М., 1989.

### ***Задания для самостоятельной работы***

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: консультирование, просветительская деятельность, предваряющее консультирование, семейная психотерапия.
2. С какой целью специальные психологи консультируют педагогов.
3. В чем разница между консультированием детей и подростков.
4. Зафиксируйте основные этапы консультирование семьи ребенка с отклонением в развитии.
5. Схематично представьте структуру консультирования.
6. Напишите реферат на тематику:
  - Перечислите и опишите виды психологического консультирования.
  - Содержание консультирования как одного из направлений деятельности психолога специального образования.
  - Раскройте особенности психологического консультирования детей младшего школьного возраста.
  - Раскройте особенности психологического консультирования подростков.
  - В чем особенности психологического консультирования педагогов.
  - Особенности консультирования семьи проблемного ребенка.

### ***Тема 8. Сопровождение (психологическая помощь) как вид деятельности специального психолога***

**Цель:** закрепить представления студентов о сопровождение как основной стратегии специального психолога, расширить представление студентов о направлении сопроводительной деятельности, закрепить знания студентов о технологии процесса сопровождения.

**Понятийный аппарат:** сопровождение, взаимоадаптация, ограниченные возможности адаптации.

**Формы работы:** дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Понятие сопровождение
2. Направления и этапы сопровождения
3. История организации первых служб сопровождения
4. Теоретико-методологические положения сопровождения
5. Принципы сопровождения

### **Литература**

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.
3. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.
4. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.
5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
6. Сорокин В.М. Специальная психология / Под. научн. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб., 2003.
7. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., 2006.

### **Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: сопровождение, взаимоадаптация, ограниченные возможности адаптации.
2. Соотнесите понятия: ограниченные возможности адаптации, взаимоадаптация и сопровождение.
3. Составьте схему компонентов сопровождения.
4. Составьте схему технологии процесса сопровождения.
5. Напишите доклад на предложенную тему «Сопровождения как вид деятельности специального психолога».
6. Законспектируйте статью из журнала «Дефектология» №4 2005 г. Пасечкиной В.П. «Организация комплексного сопровождения детей в условиях закрытого города»

## **Тема 9. Экспертная деятельность специального психолога**

Цель: познакомить студентов с деятельностью ПМПК, закрепить знания студентов о видах консилиумов, расширить представление студентов о деятельности психолога в ПМПК.

Понятийный аппарат: ПМПК, коллегиальное обследование.

Формы работы: дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк)
2. Деятельность психолога в ПМПк
3. Психолого-медико-педагогические комиссии и консультации
4. Специфика и содержание деятельности психолога в ПМПк

### **Литература**

1. Борулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
3. Ульяновская У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. – М., 2005.
4. Ануфриев А.Ф. Психологический диагноз: система основных понятий. – М., 1982.
5. Мкртычян Г.А. Психология экспертной деятельности в образовании: Теория. Методология. Практика. – Н. Новгород, 2002.
6. Нормативные правовые документы для педагога-психолога образования/ Сост. И.М. Каманов, – Вып. 1 – М., 2003.
7. Семаго М.М. Консультирование семьи проблемного ребенка // Семейная психология и семейная терапия. – №1. – 1998.

### **Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: ПМПк, коллегиальное обследование.
2. Составьте схему деятельности консилиумов.
3. Для чего необходим психолог в составе ПМПк.
4. Раскройте основные принципы, функции и задачи психолога в ПМПк.
5. Проанализируйте требование к процедуре обследования.
6. Сравните заключения специального психолога и психолога в ПМПк.
7. Напишите доклад на предложенную тему «Организация и содержание деятельности психолога в ПМПк».
8. Законспектируйте статью Дунаева З.М. «Комплексный подход к обследованию ребенка в условиях консультативно-диагностических учреждений» из журнала «Дефектология» 2003 г. – №3.

## **Тема 10. Организационно-методическая работа специального психолога**

**Цель:** расширить представление студентов о документационной работе специального психолога, углубить знания студентов о планировании работы специального психолога, закрепить знания студентов об отчетной документации.



**Понятийный аппарат:** перспективное планирование, текущие планирование, документ, отчетная документация, текущая отчетность, промежуточная отчетность, итоговая отчетность.

**Формы работы:** дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Планирование специального психолога, виды
2. Перспективное планирование
3. Текущее планирование
4. Виды документации
5. Текущая документация
6. Составление отчетов и отчетная документация
7. Оборудование кабинета специального психолога

**Литература**

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.
2. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.
3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб. – 2003.
4. Мкртычан Г.А. Психология экспертной деятельности в образовании: Теория. Методология. Практика. – Н. Новгород, 2002.
5. Нормативные правовые документы для педагога-психолога образования/ Сост. И.М. Каманов. – Вып. 1 – М., 2003.
6. Ульяновская У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. – М., 2002.

**Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: перспективное планирование, текущие планирование, документ, отчетная документация, текущая отчетность, промежуточная отчетность, итоговая отчетность.
2. Схематизируйте все виды документации специального психолога в зависимости от их важности.
3. Приведите конкретный пример введения документации.
4. Напишите реферат на тему «Раскройте сущность планирования деятельности специального психолога».

**Тема 11. Этика профессиональной деятельности  
специального психолога**

**Цель:** углубить знания студентов о профессиональных и личностных качествах специального психолога, закрепить знания студентов о эти-

ческом кодексе специального психолога, расширить представление студентов о положительных и отрицательных особенностях специфики работы, влияющих на личность специального психолога.

**Понятийный аппарат:** личность, специальный психолог, этика, кодекс, компетентность.

**Формы работы:** дискуссия, устный и письменный опросы, оппонирование докладов студентов, составление схемы.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Уровни этических проблем в специальной психологии
2. Этические принципы деятельности специального психолога
3. Этические требования к специальному психологу
4. Основные этические проблемы специального психолога

**Литература**

1. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога. – М., 2003.

2. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. – М., 1956.

Лебеденский В.В. Нарушение психического развития у детей. – М.: МГУ, 1985.

3. Лубовский В.И. Специальная психология. – М., 2005.

4. Основы специальной психологии: Учебное пособие для студентов / Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М., 2002.

5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005.

6. Сорокин В.М. Специальная психология / Под. научн. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб., 2003.

7. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., 2006.

8. Ульенкова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. – М., 2005.

**Задания для самостоятельной работы**

1. Уточните по словарю определение следующих терминов: личность, специальный психолог, этика, кодекс, компетентность.

2. Заполните таблицу «Профессиональный портрет психолога».

	Профессиональные качества	Личностные качества
Специальный психолог		
Практический психолог		

3. Сформулируйте свой этический кодекс, пользуясь таким правилом: в левой колонке продолжите несколько раз предложение «Я никогда не сделаю другому человеку...». А в правой колонке то же самое сделайте с предложением: «Я всегда сделаю для другого человека...».

На обратной стороне листа продолжите выполнение задания – измените предложение в левой колонке так: «Я никогда не сделаю себе...», а в правой колонке: «Я всегда сделаю для себя...»

Сравните эти ответы сами или предложите оценить их группе. Докажите необходимость рефлексии на содержание личного этического кодекса.

2. Напишите доклад на тему «Опишите основные профессиональные и личностные качества специального психолога».

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

### «Введение в специальность»

1. Какое из утверждений относится к понятию профессия:
  - 1) обучающая деятельность;
  - 2) бесполезная деятельность;
  - 3) продуктивная деятельность;
  - 4) трудовая деятельность.
  
2. Какое из утверждений характеризует профессию:
  - 1) занятие, деятельность, труд;
  - 2) должность, трудовой пост, специальность;
  - 3) общественно-полезный, ограниченный труд, придающий статус человеку;
  - 4) деятельность и область приложения сил.
  
3. Отличительные черты психолога-профессионала от психолога-любителя проявляются в наличии:
  - 1) теоретической базы, методов научного познания, профессиональном такте;
  - 2) житейского опыта, народные пути передачи опыта, интуитивного характера;
  - 3) способности к эмпатии, общительности, умения слушать;
  - 4) все ответы верны.
  
4. Система знаний, особая сфера человеческой деятельности и особый способ познания мира – это:
  - 1) профессия;
  - 2) наука;
  - 3) отрасль;
  - 4) деятельность.
  
5. Специальная психология – это:
  - 1) наука, которая изучает закономерности психического развития и проявления психической деятельности лиц с психическим и физическим недостатком;
  - 2) теория и практика специального образования лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности;

3) наука, которая изучает возникновение новых областей психолого-педагогического знания о лицах с ограниченными возможностями жизнедеятельности;

4) отрасль, изучающая детей с психическим или физическим недостатком.

6. Отраслями специальной психологии являются:

1) олигофренопедагогика, сурдопедагогика, тифлопедагогика, логопедия;

2) нейропсихология, патопсихология, психопатология, психолингвистика;

3) олигофренопсихология, сурдопсихология, логопсихология, тифлопсихология;

4) изучение психологических закономерностей развития лиц с отклонениями в развитии.

7. Частными принципами специальной психологии являются:

1) принципы развития и детерминизма;

2) принципы сравнительного и комплексного подхода;

3) принцип единства сознания и деятельности;

4) принцип снизу вверх.

8. Применение невербальных психологических методик необходимо для изучения детей:

1) со слуховой патологией;

2) со зрительной патологией;

3) детей, имеющих недостатки развития речи;

4) лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата.

9. Профилактика, диагностика, коррекция, консультация, сопровождение относятся к:

1) этапам становления деятельности специального психолога;

2) направления деятельности специального психолога;

3) направления научно-исследовательской деятельности специального психолога;

4) уровни деятельности специального психолога;

10. Неумение общаться, психическое нездоровье, лень, безынициативность – это показатели к:

1) психологической деятельности;

2) повышению квалификации;

3) не трудоспособности психологом;

4) овладению профессией психолога.

11. Оказание специальной психологической помощи является:

- 1) целью деятельности специального психолога;
- 2) задачами деятельности специального психолога;
- 3) деятельностью специального психолога;
- 4) принципами деятельности специального психолога.

12. Разработка адекватных коррекционных мероприятий с целью обеспечения максимальной социально-психологической адаптации ребенка к окружающей среде является:

- 1) целью деятельности специального психолога;
- 2) задачами деятельности специального психолога;
- 3) деятельностью специального психолога;
- 4) принципами деятельности специального психолога.

13. Определение путей коррекции, прогнозирование развития ребенка и реализация коррекционно-развивающей работы – это:

- 1) цель деятельности специального психолога;
- 2) задачи деятельности специального психолога;
- 3) деятельность специального психолога;
- 4) принципы деятельности специального психолога.

14. Теоретико-методологическое позиционирование, терминологическая адекватность, структурно-динамическая целостность, междисциплинарность и т.д. – являются:

- 1) цель деятельности специального психолога;
- 2) задачи деятельности специального психолога;
- 3) деятельность специального психолога;
- 4) принципы деятельности специального психолога.

15. Человек, обладающий необходимым набором психических качеств, знаний и умений – это:

- 1) профессия;
- 2) специальный психолог;
- 3) нормативный профессионал;
- 4) реальный профессионал.

16. Оказание специальной психологической помощи – это

- 1) деятельность специального психолога;
- 2) профессиональные умения и навыки специального психолога;
- 3) нормативный профессионализм;
- 4) направление работы специального психолога.

17. Принципы терминологической адекватности, структурно-динамической целостности, единства методологии, диагностической и коррекционной деятельности – это:

- 1) принципы специальной психологии;
- 2) общенаучные принципы;
- 3) принципы деятельности специального психолога;
- 4) этические принципы специального психолога.

18. Научные исследования, практическая психологическая работа, обучение психологическим знаниям – это:

- 1) виды профессиональной деятельности психолога;
- 2) направления профессиональной деятельности психолога;
- 3) этапы профессиональной деятельности психолога;
- 4) векторы развития профессиональной деятельности психолога.

19. Профессиограмма, профессионально-должностные требования, квалификационный профиль – это характерные черты модели:

1. профессионала;
2. личности;
3. специалиста;
4. адепта.

20. Основные составляющие характеристики модели специалиста были разработаны:

- 1) Юнгом К.Г.;
- 2) Марковой А.Б.;
- 3) Зинченко В.П.;
- 4) Климовым Е.А.

21. Восторженно-романтический, самоутверждение, разочарование, умение принять самостоятельное решение, обращение к теоретико-методологической базе, импровизация и профессиональное творчество – это характеристика:

- 1) кризисы развития профессионала;
- 2) этапы профессионального развития;
- 3) последствия кризисов развития;
- 4) этапы личностного развития.

22. Своеобразный «шанс» для человека стать лучше, а для профессионала – перейти на следующий этап своего развития – это:

- 1) этап развития;
- 2) проблема развития;

- 3) кризис развития;
- 4) последствие кризиса.

23. Изменение «Я-концепции», смена иерархии жизненных и профессиональных ценностей – это:

- 1) основа кризисов профессионального становления;
- 2) внутриличностная перестройка профессионала;
- 3) профессиональный рост;
- 4) деструкции личности психолога.

24. Проблемой профессиональных деструкций психолога занимались такие ученые как:

- 1) Чудновский В.Э. и др.;
- 2) Зинченко В.П., Смирнов и др.;
- 3) Маркова А.К. и др.;
- 4) Маслоу А. и др.

25. Формализация (диплом, сертификат, трудовая книжка) и благоприятные условия (социальный запрос, соответствующая организация) являются признаками:

- 1) профессионального самоопределения;
- 2) жизненного самоопределения;
- 3) личностного самоопределения;
- 4) социального самоопределения.

26. Глобальность, зависимость от стереотипов общественного сознания и объективных факторов – являются отличительными признаками:

- 1) профессионального самоопределения;
- 2) жизненного самоопределения;
- 3) личностного самоопределения;
- 4) социального самоопределения.

27. Невозможность формализации, сложные обстоятельства и проблемы – это признаки:

- 1) профессионального самоопределения;
- 2) жизненного самоопределения;
- 3) личностного самоопределения;
- 4) социального самоопределения.

28. Приобщение к культуре, профессии, специальности, к своей должности, трудовому посту, к конкретным трудовым функциям и задачам являются основными характеристиками уровня:



- 1) реализации жизненных возможностей;
- 2) реализации социальных возможностей;
- 3) реализации профессиональных возможностей;
- 4) реализации имеющихся возможностей.

29. Классификация типов личности психолога – деятели, думатели, чувствователи, идеальные типы – относятся к:

- 1) ироничной классификации;
- 2) реальной классификации;
- 3) выдуманной классификации;
- 4) психологической классификацией.

30. К чему относятся перечисленные характеристики – общепризнанный лидер, декоративные, организатор, комбинатор, имитатор, артист, настоящий психолог:

- 1) классификации позиций психолога;
- 2) ироничной позиции психолога;
- 3) профессионально-ролевой позиции психолога;
- 4) рабочая позиция психолога.

31. Пути, совершенствования личности психолога, связанные существованием в данном учреждении правилами и традициями работы – это пути:

- 1) неформальные;
- 2) формальные;
- 3) самостоятельные;
- 4) помогающие.

32. Средство, способ, методика для решения каких-то важных задач – это:

- 1) организация самосовершенствования;
- 2) реализация самосовершенствования;
- 3) способ самосовершенствования;
- 4) путь самосовершенствования.

33. Формальное и неформальное развитие, узкая специализация, самостоятельное и специально организованное, выстраиваемое с желанием и без желаний является определением:

- 1) проблемой;
- 2) путем;
- 3) траекторией;
- 4) движением.

34. Личностное развитие и саморазвитие, а также постоянное улучшение своей работы – это:

- 1) направление профессионального развития;
- 2) проблемная ситуация;
- 3) пути совершенствования профессионала;
- 4) проблемы путей совершенствования.

35. Решение проблем клиентов, разработка новых методов работы, формирование готовности к решению проблемы – это:

- 1) саморазвитие;
- 2) личностное развитие;
- 3) улучшение своей работы;
- 4) профессиональное развитие.

36. Линия ориентации самоопределения человека на альтруизм или на эгоизм – это:

- 1) горизонтальный вариант самоопределения;
- 2) вертикальный вариант самоопределения;
- 3) смешанный вариант самоопределения;
- 4) самосовершенствование.

37. Линия ориентации на «нормы обыденного сознания» или ориентация на «уникальность» и «самобытность» – это:

- 1) горизонтальный вариант самоопределения;
- 2) вертикальный вариант самоопределения;
- 3) смешанный вариант самоопределения;
- 4) самосовершенствование.

38. К чему относятся утверждения – учиться у клиентов, тренироваться, самообразование, самостоятельное написание научных статей, участие в конференции:

- 1) профессиональному совершенствованию;
- 2) формальному совершенствованию;
- 3) неформальному совершенствованию;
- 4) самостоятельному совершенствованию.

39. Нарушение индивидуального развития – это:

- 1) дефективность;
- 2) дизонтогенез;
- 3) органический дефект;
- 4) депривация.

40. Понятие «дизонтогенез» был впервые введен:

- 1) Л.С.Выготским;
- 2) А.Н. Леонтьевым;
- 3) Швальбе;
- 4) Д.Эскиролем.

41. Физический или психический недостаток, влекущий за собой отклонение от нормы – это:

- 1) изменение в структуре личности;
- 2) закономерность развития;
- 3) дефект;
- 4) нарушение в индивидуальном развитии.

42. Нарушение или отсутствие какого-либо органа или его части – это:

- 1) органический дефект;
- 2) дизонтогенез;
- 3) дефект;
- 4) нарушение развития.

43. Нарушение функции всего организма или органа – это:

- 1) долговременный процесс;
- 2) функциональный дефект;
- 3) органический дефект;
- 4) дизонтогенез.

44. Нормой психического развития является:

- 1) закономерное изменение психических процессов во времени, отраженное в их количественных, качественных и структурных новообразованиях;
- 2) средний качественно-количественный показатель;
- 3) некое оптимальное развитие личности;
- 4) кризис психического развития.

45. Статистическая, функциональная, идеальная, типологическая – это:

- 1) виды отклоняющегося развития;
- 2) виды психофизического развития;
- 3) факторы нормального развития;
- 4) виды нормального развития.

46. Возрастными психологическими кризисами называют:

- 1) периоды онтогенеза, характеризующие резким изменением внешности;

- 2) периоды онтогенеза, характеризующие резкими психологическими изменениями;
- 3) периоды резко изменения к родителям;
- 4) периоды онтогенеза, характеризующие резким психозндокринным изменением.

47. Активный саморегулирующий процесс самодвижения от низших к высшим уровням жизнедеятельности, в которых внешние обстоятельства действуют через внутренние условия – это:

- 1) созревание;
- 2) становление;
- 3) развитие;
- 4) формирование.

48. Отклонение формирования всей иерархической структуры психического развития или ее отдельно составляющих за пределы социально-психологического норматива есть:

- 1) формирование отклонения;
- 2) норма развития;
- 3) идеальная норма;
- 4) отклоняющееся развитие.

49. Последовательность стадий развития психики, наличие сензитивных периодов, ведущая роль деятельности и речи в формировании ВПФ – это:

- 1) закономерности нормального развития;
- 2) общие закономерности и отклоняющегося и нормативного развития;
- 3) закономерности отклоняющегося развития;
- 4) основа изучения детей с отклонениями в развитии.

50. Иерархически организованная структура дефекта, социально-психологическая дизадаптация, изменение всей структуры системы базовых составляющих психического развития:

- 1) иерархия закономерностей отклоняющегося развития;
- 2) закономерности присущие всем категориям дизонтогенеза;
- 3) закономерности отражающие специфику отдельных групп дизонтогенеза;
- 4) закономерности специфичные для отдельных вариантов дизонтогенеза.

51. Профиль сформированности базовых составляющих, изменение способности к переработке, приему и воспроизведению информации, нарушение процесса формирования понятий и представлений:

- 1) иерархия закономерностей отклоняющегося развития;
- 2) закономерности присущие всем категориям дизонтогенеза;
- 3) закономерности отражающие специфику отдельных групп дизонтогенеза;
- 4) закономерности специфичные для отдельных вариантов дизонтогенеза.

52. Профиль и особенности сформированности базовых составляющих, специфические особенности отдельных типологических вариантов:

- 1) иерархия закономерностей отклоняющегося развития;
- 2) закономерности присущие всем категориям дизонтогенеза;
- 3) закономерности отражающие специфику отдельных групп дизонтогенеза;
- 4) закономерности специфичные для отдельных вариантов дизонтогенеза.

53. Компенсация – это:

- 1) восполнение утраченной функций;
- 2) замещение поврежденных органов;
- 3) восполнение и замещение функций, недоразвитых, нарушенных или утраченных вследствие дефекта развития;
- 4) отсутствие функциональной деятельности организма.

54. Конституциональные основы человека, возраст индивида, волевая установка, факторы внешней социальной среды – это:

- 1) физиологические основы компенсации дефекта человека;
- 2) факторы компенсации;
- 3) уровни компенсации;
- 4) органические основы компенсации дефекта человека.

55. Компенсация, осуществляющаяся за счет использования резервных возможностей данной функциональной системы – это:

- 1) межсистемная компенсация;
- 2) внутрисистемная компенсация;
- 3) физиологическая мера организма;
- 4) уровни компенсации.

56. Выявление специфики развития ребенка, отражающей ключевые особенности формирования психических структур, построение пред-

положений о вероятных причинных и механизмах, приведших к данному варианту дизонтогенеза есть:

- 1) диагностика;
- 2) задачи диагностики;
- 3) цель диагностики;
- 4) принципы диагностики.

57. Этапами проведения диагностики является:

- 1) углубленная, ранняя и групповая диагностика;
- 2) выявление особенностей, установление диагноза, разработка программ;
- 3) предварительная собственно обследование, экспресс-анализ, полный анализ, составление заключения;
- 4) формулировка и постановка проблемы, формулировка гипотезы, проверка гипотезы и интерпретация данных.

58. Конечный результат деятельности психолога, направленной на выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния является:

- 1) психологическим диагнозом;
- 2) заключительным этапом дифференциальной диагностики;
- 3) функциональным диагнозом;
- 4) анализом результатов углубленной диагностики.

59. Раскрытие специфических особенностей данного ребенка, причинно-следственные отношения, характеристика поведения человека в условиях исследования:

- 1) критерии психологического диагноза;
- 2) содержание психологического диагноза;
- 3) схема психологического диагноза;
- 4) психологическим диагнозом.

60. Клинико-психологическое, психолого-педагогическое, социально-психологическое, консультативное – это:

- 1) этапы диагностики;
- 2) направления диагностики;
- 3) формы диагностики;
- 4) требования к проведению диагностики.

61. Скрининговая, дифференциальная, феноменологическая, динамическое, итоговое – это:

- 1) этапы диагностики;
- 2) направления диагностики;

- 3) формы диагностики;
- 4) требования к проведению диагностики.

62. Ответственность, компетентность, публичные заявления, конфиденциальность, неразглашение теста, благополучие клиента, меры предосторожности – это:

- 1) принципы диагностики;
- 2) этические принципы диагностики;
- 3) требования к проведению диагностики;
- 4) условия проведения диагностики.

63. Психологическое заключение состоит из:

- 1) общей и итоговой части (диагноз, прогноз, рекомендации);
- 2) основных данных о ребенке;
- 3) психологического диагноза;
- 4) медицинского, педагогического, психологического и социального анамнеза.

64. Система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия – это:

- 1) консультация;
- 2) диагностика;
- 3) психокоррекция;
- 4) психотерапия.

65. Симптоматическая, каузальная, индивидуальная, групповая, программированная, директивная, короткая, длительная, общая, частная, специальная – это:

- 1) виды психокоррекции;
- 2) задачи психокоррекции;
- 3) черты психокоррекции;
- 4) ситуации психокоррекции.

66. Единство диагностики и коррекции, нормативности, «сверху вниз» или «снизу вверх», системность развития, деятельностный – это:

- 1) этапы психокоррекции;
- 2) принципы психокоррекции;
- 3) ситуации психокоррекции;
- 4) программы психокоррекции.

67. Основными компонентами профессиональной готовности к коррекционному воздействию являются:

- 1) гуманность, эмпатия, коммуникативность;
- 2) профессиональные знания, умения, навыки;
- 3) теоретическая, практическая и личностная готовность;
- 4) системная, целостная, комплексная готовность.

68. Стандартизированная коррекция, свободная коррекция – это:

- 1) виды коррекционных программ;
- 2) комплекс коррекционных программ;
- 3) модели коррекционных программ;
- 4) блоки коррекционных программ.

69. Диагностический, установочный, коррекционный и оценка эффективности – это:

- 1) виды коррекционных программ;
- 2) комплекс коррекционных программ;
- 3) модели коррекционных программ;
- 4) блоки коррекционных программ.

70. Психологическое воздействие, основанное на активных методах групповой работы относится к:

- 1) психокоррекционная программа;
- 2) тренинг;
- 3) метод психокоррекции;
- 4) психотерапия.

71. Диалогизация взаимодействия, обратная связь, самодиагностика, самораскрытие – это:

- 1) принципы тренинговой работы;
- 2) методы тренинговой работы;
- 3) этапы тренинговой работы;
- 4) средства тренинговой работы.

72. Название программы, пояснительная записка, тематический план, структура, содержание, литература:

- 1) анализ тренинга;
- 2) схема тренинга;
- 3) структура тренинга;
- 4) виды тренинга.



73. Комплексный, многоаспектный коммуникативный процесс с использованием психотерапевтических средств – это:

- 1) профилактика;
- 2) тренинг;
- 3) консультирование;
- 4) ранняя помощь.

74. Психолого-педагогическое, семейное, личностное, возрастное-психологическое, профессиональное, деловое – это:

- 1) виды консультации;
- 2) направления консультации;
- 3) содержание консультации;
- 4) ситуации консультации.

75. Консультант как помощник, как советчик, как эксперт – это:

- 1) направления работы консультанта;
- 2) приоритеты консультанта;
- 3) этапы консультанта;
- 4) позиции консультанта.

76. Установление контакта, сбор информации о контексте темы, обсуждение или формирование «образа» желаемого результата, коррекционное воздействие, определение конкретных практических шагов – это:

- 1) структура консультации;
- 2) процедура консультации;
- 3) принципы консультации;
- 4) этапы консультации.

77. Система профессиональной деятельности специального психолога, направленная на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка есть:

- 1) сопровождение;
- 2) диагностика;
- 3) консультация;
- 4) профилактика.

78. Деятельность психолога в ПМПК имеет направления:

- 1) диагностическое и коррекционное;
- 2) экспертная деятельность и сопровождение;
- 3) консультативное;
- 4) профилактическое.

79. Предварительный, первичное обследование, коллегиальное обсуждение, реализация решений консилиума – есть:

- 1) этапы работы ПМПК;
- 2) формы работы ПМПК;
- 3) задачи работы ПМПК;
- 4) содержание работы ПМПК.

80. Индивидуальное психологическое обследование, определение индивидуального образовательного маршрута, консультирование родителей, отслеживание динамики обучения, просветительская деятельность населения:

- 1) этапы работы ПМПК;
- 2) формы работы ПМПК;
- 3) задачи работы ПМПК;
- 4) содержание работы ПМПК.

81. Экспертно-диагностическая, сопровождения, консультативная, аналитическая, организационно-методическая, просветительская:

- 1) функции деятельности специального психолога;
- 2) функции ПМПК;
- 3) функции консультативной деятельности психолога;
- 4) функции диагностической деятельности психолога.

82. Технологии сбора информации, условия обследования, процедура обследования, технологии планирования – это:

- 1) этапы работы специального психолога на ПМПК;
- 2) формы работы специального психолога на ПМПК;
- 3) содержание работы специального психолога на ПМПК;
- 4) задачи работы специального психолога на ПМПК.

83. Заключение психолога ПМПК должно иметь:

1) и ответ, и тип нарушения развития, и описание индивидуальных особенностей ребенка;

- 2) только диагноз;
- 3) общий ответ на вопрос;
- 4) только образовательный маршрут.

84. Перспективное и текущее планирование – это:

- 1) виды планирования;
- 2) этапы планирования;
- 3) схема планирования;
- 4) структура планирования.

85. Цели, содержание, виды работы, адекватные формы и средства реализации представляют собой:

- 1) этапы планирования;
- 2) структура планирования;
- 3) направления планирования;
- 4) схема планирования.

86. Диагностическая, консультативная, коррекционно-развивающие, экспертная, организационно-методическая, просветительская деятельность:

- 1) этапы планирования;
- 2) структура планирования;
- 3) направления планирования;
- 4) схема планирования.

87. Планирование на весь учебный год и на отдельные его периоды в соответствии с особенностями данного учреждения, требованиями администрации и т.д. – является:

- 1) годовым планированием;
- 2) текущим планированием;
- 3) перспективным планированием;
- 4) квартальным планированием.

88. Документация психолога основывается на:

- 1) нормативных документах Министерства образования;
- 2) направлениях деятельности психолога;
- 3) структуре деятельности психолога;
- 4) законах конституции РФ.

89. Основными видами документации является:

- 1) периодическая документация;
- 2) текущая и отчетная документация;
- 3) рабочая документация;
- 4) документация по видам направления.

90. Текущая, промежуточная и итоговая отчетная документация – это:

- 1) виды отчетной документации;
- 2) текущая и отчетная документация;
- 3) единицы отчетной документации;
- 4) структура отчетной документации.

91. Кабинет психолога осуществляет свою деятельность на:

- 1) активном и перспективном уровне;
- 2) пассивном и активном уровне;

- 3) текущем и перспективном уровне;
- 4) активном и пассивном уровне.

92. Эффективной деятельности кабинета психолога способствует:

- 1) технологическое, профилактическое и организационное обеспечение;
- 2) психологическое, методическое и организационное обеспечение;
- 3) психологическое, методическое и профилактическое обеспечение;
- 4) педагогическое, методическое и профилактическое обеспечение.

93. Технические средства, методические материалы, документация, мебель и другие дополнительные средства представляют:

- 1) организационное оборудование;
- 2) психологическое оборудование;
- 3) оборудование кабинета психолога;
- 4) оборудование технического характера.

94. Зоны ожидания приема, первичного приема, консультативной работы, игровой терапии, релаксации, диагностическая, коррекционная представляют собой:

- 1) оборудование кабинета психолога;
- 2) методологические зоны кабинета психолога;
- 3) дизайн кабинета психолога;
- 4) территориальное разделение кабинета психолога.

95. Следование определенным нормам, регламентирующим взаимоотношения клиента с психологом является:

- 1) кодексом деятельности психолога;
- 2) этикетом деятельности психолога;
- 3) законом деятельности психолога;
- 4) принципами деятельности психолога.

96. Принцип научной обоснованности, ненанесения ущерба, объективности выводов, эффективности рекомендаций, – это:

- 1) требования к деятельности психолога;
- 2) этикет поведения психолога;
- 3) морально-этические нормы;
- 4) этические принципы деятельности психолога.

97. Право на предупреждение и добровольное исследование личности, знакомства с его результатами, представляет собой:

- 1) требования к деятельности психолога;
- 2) этикет поведения психолога;

- 3) морально-этические нормы;
- 4) этические принципы деятельности психолога.

98. Вопрос о необходимости информирования клиента о психологическом обследовании, изменении образа Я – клиента, о понимании границ своей компетенции, толерантности психолога, о дефект-центризме являются:

- 1) проблемами психологического обследования;
- 2) проблемами этики психолога;
- 3) не решенными проблемами психолога;
- 4) специфическими проблемами специального психолога.

99. Правовой, моральный и нравственный уровень – это:

- 1) этические регуляторы деятельности психолога;
- 2) этические проблемы деятельности психолога;
- 3) этические нормы деятельности психолога;
- 4) этические варианты деятельности психолога.

100. Не навреди, не оценивай, соблюдение компетентности, не дезинформирование, уважение себя как человека – эти утверждения относят к:

- 1) этическим советам;
- 2) уровням этических принципов;
- 3) этическим проблемам;
- 4) этическим принципам.

**Ключ к тестовым заданиям**

1 – 3	11 – 3	21 – 2	31 – 2	41 – 3	51 – 3	61 – 1	71 – 3	81 – 2	91 – 1
2 – 3	12 – 1	22 – 3	32 – 4	42 – 1	52 – 4	62 – 2	72 – 1	82 – 3	92 – 2
3 – 1	13 – 2	23 – 1	33 – 2	43 – 2	53 – 3	63 – 1	73 – 3	83 – 1	93 – 3
4 – 2	14 – 4	24 – 3	34 – 1	44 – 1	54 – 2	64 – 3	74 – 1	84 – 1	94 – 4
5 – 1	15 – 4	25 – 1	35 – 3	45 – 4	55 – 2	65 – 1	75 – 3	85 – 1	95 – 2
6 – 3	16 – 4	26 – 2	36 – 2	46 – 2	56 – 3	66 – 2	76 – 4	86 – 4	96 – 1
7 – 2	17 – 3	27 – 3	37 – 1	47 – 3	57 – 1	67 – 3	77 – 1	87 – 3	97 – 3
8 – 1	18 – 1	28 – 4	38 – 4	48 – 4	58 – 1	68 – 1	78 – 1	88 – 1	98 – 4
9 – 2	19 – 3	29 – 1	39 – 1	49 – 2	59 – 1	69 – 4	79 – 1	89 – 2	99 – 1
10 – 3	20 – 2	30 – 3	40 – 3	50 – 2	60 – 2	70 – 2	80 – 2	90 – 1	100 – 4

## Содержание

ВЕДЕНИЕ .....	3
<i>ГЛАВА 1.</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГА .....	4
<i>ГЛАВА 2.</i> СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА .....	13
<i>ГЛАВА 3.</i> НОРМАТИВНОЕ РАЗВИТИЕ .....	25
<i>ГЛАВА 4.</i> ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ РАЗВИТИЕ (ДИЗОНТОГЕНЕЗ) .....	31
<i>ГЛАВА 5.</i> СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ .....	44
<i>ГЛАВА 6.</i> СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ КАК ЛИЧНОСТЬ И ПРОФЕССИОНАЛ .....	51
<i>ГЛАВА 7.</i> ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК ОСНОВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....	62
<i>ГЛАВА 8.</i> АНАЛИЗ И ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ .....	72
<i>ГЛАВА 9.</i> КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....	79
<i>ГЛАВА 10.</i> КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....	93
<i>ГЛАВА 11.</i> СОПРОВОЖДЕНИЕ (ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ) КАК ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....	102
<i>ГЛАВА 12.</i> ЭКСПЕРТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....	114

<b>ГЛАВА 13. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....</b>	<b>125</b>
<b>ГЛАВА 14. ЭТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА .....</b>	<b>138</b>
<b>СОДЕРЖАНИЕ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ .....</b>	<b>150</b>
<b>ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ .....</b>	<b>164</b>

**Учебное издание**

**Прилепко Юлия Владимировна,  
Козловская Галина Юрьевна**

**ВВЕДЕНИЕ В ПРОФЕССИЮ  
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГ**

Корректор Е.В. Лисицына  
Компьютерная верстка П.Г. Немашкалов

*Подписано в печать 21.11.08*

*Формат 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>  
Бумага офсетная*

*Усл.печ.л. 10,69  
Тираж 100 экз.*

*Уч.-изд.л. 9,5  
Заказ 60*

Типография ООО «Борцов»,  
г. Ставрополь, ул. Семашко 16.  
Тел./факс: (8652) 35-85-58.