Введение

Психическое развитие детей, воспитывающихся вне семьи, без попечения родителей - в домах ребенка, приютах, детских домах, школах-интернатах, - в настоящее время стало очень острой и актуальной проблемой.

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

Дети, воспитывающиеся в детских домах, по своему психическому развитию, как правило, отстают от ровесников, растущих в семье. Темп развития этих детей замедлен. Их психическое и физическое здоровье имеет ряд негативных особенностей, что отмечается на всех ступенях развития. У многих дошкольников из детских домов выявляются пассивность во всех видах деятельности, обедненная речь, слабое внимание, снижение памяти.

Для младших школьников характерны специфические отклонения в развитии интеллектуальной сферы. Это выражается в задержке или отсутствии развития у детей образного мышления, требующего внутреннего плана действия, это приводит к нарастанию трудностей в усвоении учебного материала. Дети характеризуются неразвитостью произвольности в поведении, саморегуляции, планировании действий. Следует отметить бедность речи, отставание в овладении навыками письма, чтения, счета. Значительная часть воспитанников в течение первых лет обучения нуждается в специальных (коррекционных) учреждениях.

Многочисленные исследования показали, что у большинства воспитанников интернатных учреждений психическое развитие в той или иной степени запаздывает относительно возрастной нормы, т. е. отмечается психическая депривация.

К сожалению, методы и способы работы с детьми, лишенными попечения родителей, не компенсируют неблагополучных обстоятельств их жизни, нарушений в интеллектуальном, эмоционально - волевом и личностном развитии. А эти нарушения приводят к тому, что к большинству жизненных ситуаций воспитанники закрытых детских учреждений оказываются значительно менее подготовленными. Последствия этих нарушений негативно сказываются и в их взрослой жизни, в возможностях социализации и адаптации.

1.Причины эмоциональной депривации

Семья как совокупность человеческих отношений является в то же время инструментом для осуществления определенных социальных функций. Семейное воспитание более эмоционально по своему характеру, чем любое другое воспитание, ибо «проводник» его- родительская любовь к детям, вызывающая ответные чувства детей к родителям.

В основе эмоциональной привязанности ребенка к родителям первоначально лежит зависимость от них, причем мать в этом отношении детям ближе, чем отец. Ребенок, лишенный родительской любви, имеет меньше шансов на высокое самоуважение, теплые и дружеские отношения с другими людьми и устойчивый положительный образ Я. Недоброжелательность или невнимание со стороны родителей вызывают враждебность у детей. Эта враждебность может проявляться как явно, по отношению к самим родителям, так и скрытно. Нарушение эмоциональной связи ребенка с матерью - главная причина эмоциональной депривации. Постоянство материнской заботы служит предпосылкой возникновения у ребенка чувства доверия к миру, который необходим для нормального развития личности.

Очевидно, что разрыв или послабление эмоциональной связи с матерью существенно деформирует индивидуальное развитие ребенка. Прекращение эмоционального воздействия с матерью порождает у него первичную тревогу, которая с течением времени усиливается. На фоне выраженного чувства тревоги протекает дальнейшее формирование личности ребенка. Соответственно и его развитие приобретает все более отчетливый дисгармоничный характер.

У воспитанников детского дома ограничен жизненный опыт. Главный источник информации - воспитатель. Кинофильмы со сверхсильными героями и нестандартными ситуациями не дают детям адекватного представления о реальных ситуациях, в которые они попадут в жизни.

В детских домах у детей слабо формируется картина мира и не складывается система взглядов, соответствующая высокому уровню развития личности. Когда важнейшие потребности ребенка не удовлетворены, он переживает устойчивое эмоциональное неблагополучие, выражающееся в ожидании неуспеха. Такие дети не уверены в правильности собственного поведения, своих решений: “всего боятся”, “очень ранимы”, “мнительны”, “повышенно чувствительны” и т. п.

Особое место среди эмоций у детей в детском доме занимает тревожность, если принять ее как термин, относящийся к любой комбинации взаимодействий страха и других аффектов. Доминирующей эмоцией в синдроме тревожности является страх. Многие исследователи, изучая индивидуальные различия в эмоциональной жизни детей-сирот, не раз отмечали резкое изменение основных характеристик эмоциональной сферы - внезапное возникновение тревожности или жизнерадостности.

Следует различать значения тревожности: «состояние» и «черта личности», эмоциональное состояние имеет большую интенсивность, чем эмоциональная черта. Тревожность часто оказывается связанной с чувствительностью и уязвимостью. Те слова, на которые обычный ребенок не обратит внимания, «тревожный» реагирует остро, испытывает большее чувство вины, чем на это рассчитывал наказывающий его взрослый.

Как правило, тревогу вызывает эмоциональное отторжение со стороны близкого человека. Тревожность может быть разбита на некоторое число аффективных факторов. В качестве аффективных компонентов тревожности могут быть страх, страдание, стыд, гнев, интерес, наиболее высоки значения страха, интереса, вины и гнева. Следовательно, тревога - эмоция, возникающая при общей оценке ситуации как неблагоприятной - частый эмоциональный феномен, поэтому некоторые исследователи считают ее нашим «сторожем» и определенный уровень - нормой, которая просто необходима для ' гармоничной полноценной жизни. Если она мобилизует на преодоление препятствий и решение задач, это - конструктивная тревога. Критерии конструктивной тревоги - умение дать себе отчет в ее причинах, не впасть в отчаяние в сложной ситуации, наметить разумные пути к выходу из положения.

Человека в тревоге легко узнать: он скован и в то же время суетлив. Активность практически равна нулю. Тревожность как черта личности может стать предвестником развития невроза. Тревожность может стать независимой от вызвавших ее причин, приобрести форму устойчивого личностного реагирования.

Итак, личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Очень высокая тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами.

В разных возрастах наблюдаются различные переживания: дошкольники страдают от возможного отрыва от дома и неспособности управлять своими телесными функциями, школьники беспокоятся из-за взаимоотношений со сверстниками. Сложность в том, что тревожность всегда в конфронтации с существенными личностными потребностями, такими как потребность в эмоциональном благополучии, чувстве уверенности, безопасности. Тревожные дети специфично относятся к успеху- неуспеху, оценке и результату. В основе травмирующих переживаний и тревог лежит страх неудач, собственной неполноценности, гипертрофированная зависимость от взрослого. В учреждениях интернатного типа зависимость эмоционального благополучия ребенка от отношения к нему взрослого определяет сверхценность этого отношения

Важно понять подлинную причину детских переживаний - чрезмерную ранимость, обидчивость, плаксивость, следствие гиперсоциальных и тревожно - мнительных черт характера у родителей, их невротического состояния.

Тревожность в условиях детского дома имеет достаточно широкий диапазон проявлений: страхи, обида, отклоняющееся поведение. Устойчивый характер страхов указывает на высокий уровень тревожности, беспокойства, сниженный жизненный тонус, на отсутствие достаточных, жизненных сил организма, на недоверчивость и настороженность. Страх - одна из наиболее опасных эмоций, так как человек может быть запуган «до смерти». Страх не врожденное свойство, часто он не осознается и приобретает самые разные формы. У детей с эмоциональными трудностями страхи не связаны с какими-либо предметами и проявляются в форме тревоги, беспричинного страха. Тревога произвольно «летит» на предметы или ситуации, и именно их впоследствии ребенок начинает бояться*.*

Таким образом, в условиях детского дома у детей могут отмечаться эмоционально обусловленные неустойчивость, противоречивость; повышенная возбудимость аффектов; сильная острота симпатий и антипатий к людям; импульсивность поступков; гнев; пугливость и чрезмерные страхи (фобии); пессимизм и беспричинная веселость; равнодушие, безучастность. Особенно отчетливо эти особенности эмоциональных состояний выявляются у детей с психическим недоразвитием.

2. Особенности эмоциональной сферы у детей-сирот с нарушением интеллекта

Зачастую проживание и обучение детей в детском доме сопровождается эмоциональным напряжением, выражающемся в нарастании чувства тревоги и агрессивности.

Нами предпринята попытка изучения эмоциональных особенностей умственно отсталых детей, воспитывающихся в детском доме и умственно отсталых детей из семей, обучающихся в специальной (коррекционной) школе. С этой целью были поставлены задачи:

Сравнить уровень тревожности у умственно отсталых детей, проживающих в детском доме и умственно отсталых детей, проживающих в семье.

Изучить структуру тревожности.

Исследовать уровень тревожности и агрессивности в зависимости от половой принадлежности.

Выявить трудности в общении, приводящие к негативным эмоциям.

Исследование проводилось в Вологодской области, г.Устюжна в Детском реабилитационном центре, на базе которого имеются два детских дома в сельской местности и городская вспомогательная школа. Было обследовано 30 детей, из них 15 детей воспитанники детского дома с диагнозом - легкая степень умственной отсталости, 15 детей - учащиеся из семей, обучающиеся во вспомогательной школе с тем же диагнозом. Дети обучались в 1 и 2 классах, их возраст от 8 до 9 лет.

Кроме того, было обследовано в Санкт-Петербурге также 2 группы детей 7-9 лет, проживающих в детском доме (27 чел.) и воспитываюшихся в семье (20 чел.). Дети обеих групп обучаются в 1-2 классах вспомогательной школы.

Для исследования были применены 4 методики:

детский тест «Тревожность» (по Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен);

фрустрационных реакций Розенцвейга;

анкета «Трудности в общении»;

анкета «Что нам мешает?»

. Исследование уровня тревожности

Тревожность, испытываемая человеком по отношению к определенной ситуации, не обязательно будет точно также проявляться в другой социальной ситуации, и это зависит от отрицательного эмоционального опыта, приобретенного ребенком в данной и других ситуациях. Именно отрицательный эмоциональный опыт повышает и порождает тревожность, как черту личности, и тревожное беспокойство в поведении ребенка.

Двусмысленные рисунки в методике *«Тревожность»* имеют основную «проективную нагрузку». То, какой смысл придает ребенок именно этим рисункам, указывает на типичное для него эмоциональное состояние в подобных жизненных ситуациях.

Всем детям давали одну и ту же инструкцию. При демонстрации каждого рисунка задавали вопрос: «Как ты думаешь, какое лицо у этого человека, веселое или грустное?»

На рисунках изображены типичные жизненные ситуации, с которыми сталкиваются дети, и которые могут вызвать у них повышенную тревожность.

Методика Розенцвейга позволяет находить на рисунках персонажи во фрустрационных ситуациях. Ситуации можно разделить на две основные группы:

«препятствие», персонажи или предмет обескураживают, сбивают с толку словом или еще каким-либо способом.

Таблица 1. Индекс тревожности у детей с нарушением интеллекта из детского дома и семьи, %.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оценка индекса тревожности  | Группа детей из семей (п-15)  | Группа детей из детского дома (п-15)  |
| Среднее значение ИТ  |  54,8  |  50,8  |
| Высокий уровень тревожности  |  40,0  |  33,3  |
| Средний уровень тревожности  |  60,0  |  60,0  |
| Низкий уровень тревожности  |  -  |  6,7  |

- «обвинение», когда субъект служит объектом обвинения.

Между ними имеется связь, так как ситуация обвинения предполагает, что ей предшествовала ситуация препятствия, где фрустратор был, в свою очередь, фрустрирован. Естественно предполагать, что при наличии индивидуальных особенностей фрустрационных реакций в целом определенная социальная общность людей будет характеризоваться «усредненным профилем».

Предполагается, что индивид с достаточно развитой чертой характера «агрессивность» на большинство действий подобного рода со стороны окружающих людей будет реагировать агрессией, причем даже тогда, когда действие другого человека не было вызвано стремлением причинить ему неприятности.

Всем детям давали инструкцию: «На каждом рисунке изображены два или несколько человек. Человек слева всегда изображен говорящим какие-то слова. Надо ответить, что он говорит».

Сравнительный анализ индекса тревожности (ИТ), полученный при сопоставлении 2-х групп детей с нарушением интеллекта: воспитанников детского дома и из семей показал, что по этому показателю между группами нет достоверных различий (табл. 18)

Следует отметить, что выявляется тенденция более высокого уровня тревожности (по среднему значению) у детей из семей по сравнению с детьми из детского дома.

Вероятно, это может быть связано с тем, что дети из детского дома находятся в более стабильной обстановке с постоянным режимом дня. Это обстоятельство является важным для детей с умственной отсталостью, так как их характерной особенностью является стереотипное мышление, трудно поддающееся переделке.

Обследованные дети из семей, это дети, хотя и из полных, но неблагополучных семей. В основном, неблагополучие связано с алкоголизмом и конфликтными отношениями между родителями. Дети из неблагополучных семей часто находятся в состоянии эмоционального стресса, и поэтому, вероятно, уровень тревожности у них выше, чем у детей из детского дома.

Таблица 20. Структура тревожности у детей с нарушением интеллекта из детского дома и семьи, %

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ситуации  | Группа детей из семей (п=15)  | Группа детей  |
| «Ребенок - ребенок»  | 61,2  | 68,2  |
| «Ребенок - взрослый»  | 47,2  | 55,7  |
| «Одиночество»  | 71,0  | 35,9  |

Далее представляло интерес изучить структуру тревожности у детей с нарушением интеллекта, воспитывающихся в детском доме и в семье. Структура тревожности изучалась в трех ситуациях: «ребенок - ребенок, «ребенок - взрослый», «одиночество» (табл. 20).

Можно видеть, что у детей из семей высокий уровень тревожности отмечается в ситуациях «ребенок - ребенок» и «одиночество», а в детском доме уровень тревожности выше в ситуациях «ребенок - ребенок» и «ребенок - взрослый».

Дети в детском доме находятся в постоянном взаимодействии друг с другом, поэтому конфликты между ними могут быть намного чаще, чем у детей из семей.

Родительские дети, уходя домой, меняют обстановку, а дети из детского дома находятся в той же атмосфере.

Разрядка может происходить через конфликты.

Из таблицы 20 видно, что в ситуации «ребенок - взрослый» соотношение тревожности ниже у детей из семей, чем у детей из детского дома, но эта разница статистически не достоверна.

Более высокая тревожность у детей детского дома может быть связана с недостатком материнского тепла со стороны воспитателя, няни, учителя, неправотой взрослых, которые тем не менее доказывают свою правоту, унижая достоинство ребенка.

Дети из семей в ситуации «ребенок - взрослый» имеют средний уровень тревожности. Сила и качество возникновения беспокойства определяется силой потребности и оценкой способности ее удовлетворения в сложившейся ситуации.

Дети из семей получают больше эмоциональной поддержки, не только от родителей, но и от родственников. У них отмечается лучшее взаимоотношение с учителем, воспитателем, меньше выражена агрессивная направленность на взрослых.

Следующая ситуация - «одиночество». Из таблицы 20 видно, что уровень тревожности почти в 2 раза ниже у детей из детского дома. Находясь в постоянном взаимодействии в детском доме с ребятами и взрослыми, у детей нет возможности побыть наедине. Дети из детского дома не задумываются о завтрашнем дне. Ко многим ситуациям, выходя из детского дома, приспосабливаются с трудом. Но пока они находятся в детском доме, у них не стоит проблемы одиночества и потери себя в социальном окружении. Все решения за них принимают взрослые. Видимо, поэтому у них реже возникает страх одиночества.

У детей из семей возникает страх одиночества и потеря себя в социальном окружении. Дети видят тяжелые материально - бытовые трудности, конфликты в семье. Все это способствует усилению тревоги и страха остаться один на один с жизненными трудностями.

Итак, эмоциональной депривации подвержены не только те дети, которые в силу разных обстоятельств в детстве оказались лишенными условий чрезвычайно важных для личностного развития (эмоциональный контакт с матерью, родительского тепла и т. п.), но и дети которые проживают в семье, но страдают от недостатка родительского тепла.

Агрессивность

Агрессия к родителям, воспитателям, сверстникам умственно отсталых детей, как правило, необычно жестока, нападения или драки совершаются без достаточного понимания опасных последствий наносимых повреждений. Наряду с физической агрессией нередко отмечается и вербальная агрессия. Такое поведение характерно для 2,5% учеников выпускного класса вспомогательной школы. Часто их агрессивное поведение - прямое повторение того, что дети сами испытывают от других людей. Упрочению этого поведения способствует негативный пример родителей, старших ребят в интернате или школе.

4. Агрессивное поведение детей с нарушением интеллекта

Нарушение поведения умственно отсталых детей, в частности агрессивное поведение, связано с рядом биологических и социальных факторов, вступающих во взаимодействие:

- общие признаки психического недоразвития, имеющиеся при любой форме умственной отсталости;

- частные проявления недоразвития, свойственные отдельным формам умственной отсталости;

специфические, общие и частные поражения головного мозга, присущие отдельным формам умственной отсталости;

особенности высшей нервной деятельности;

своеобразная система отношений, которая устанавливается между умственно отсталым ребенком и его ближайшим социальным окружением.

Во многом агрессивное поведение умственно отсталого ученика заведомо связано с тем, что у него недоразвита (может быть, и извращена) система высших потребностей и мотивов действий. У него недоразвиты высшие потребности: интеллектуальные, морально-нравственные, этические и преобладают потребности низшие. Торможение низших потребностей в связи с недоразвитем воли затруднено. Поэтому часто приходится наблюдать у умственно отсталых детей агрессию, разрушительные действия, возбуждение (моторное и речевое) и т. д.

Е.С. Иванов предлагает следующую классификацию агрессивного поведения умственно отсталых детей в возрасте 7-12 лет:

как проявление компенсаторной реакции при инфантильно-гедонистической мотивации в связи с трудностями учебной деятельности;

как проявление эксплозивности;

как проявление извращенных влечений (сексуального, инстинкта самосохранения и др.);

при психомоторном и аффективном возбуждении больных;

как реакция протеста на трудности во взаимоотношениях;

при дистрофических нарушениях;

*-* как проявление групповой солидарности.

Громадное значение при этом приобретает положительный или отрицательный микросоциальный фактор. Большое количество умственно отсталых детей находится в проблемных семьях с отрицательным средовым фактором. В учреждениях же для умственно отсталых детей (специализированные детские сады, специальные (коррекционные) школы, школы-интернаты) пока еще не всегда имеется тот благоприятный климат, посредством которого можно было бы возместить ущербность в развитии и воспитании ребенка, полученную им в проблемной семье. Многие из этих детей могут быть включены в группу риска по нарушениям в поведении, в частности агрессивности.

Таким образом, социально-психологические и физические характеристики нормального ребенка и связанные с ними нарушения поведения свойственны и умственно отсталому ребенку. И у здоровых детей, и у умственно отсталых могут возникать аффективные реакции с агрессией, самодеструктивное поведение, грубые нарушения дисциплины и т.д. Но, учитывая, что различные факторы, которые ведут к этим проявлениям, в большей степени действуют на умственно отсталого ребенка, можно предположить, что нарушения поведения умственно отсталых детей, в частности агрессивное поведение, будут более тяжелыми, грубыми и более частыми, чем у нормального ребенка.

Установлено, что у 'умственно отсталого ребенка имеется качественно иное реагирование на биологические и психологические вредности окружающей среды. Источником этих вредностей может быть семья, чаще дисгармоничная, школа, детские и подростковые группы. Психологические вредности чаще возникают в процессе становления отношений умственно отсталого ребенка с окружающими, которые не знают или не хотят учитывать психические особенности ребенка. Умственно отсталый ребенок постоянно находится в ситуации, при которой неблагоприятные социально-психологические факторы могут вступить во взаимодействие с неблагополучной биологической почвой.

В ходе наблюдения за детьми оказалось, что умственно отсталые школьники наиболее агрессивны к своим сверстникам и ко взрослым: количество этих детей, проявивших агрессивные действия, в 2,5 раза больше, чем среди учеников массовой школы. Кроме этого, агрессивность умственно отсталых детей носит устойчивый характер, в отличие от ситуативной агрессивности детей с нормальным развитием. Это, видимо, связано с неспособностью умственно отсталых детей регулировать собственное поведение, им далеко не всегда удается направить собственную деструктивную энергию в конструктивное русло. Произвольная активность лиц с умственной отсталостью отличается слабостью побуждений, недостаточностью инициативы, внушаемостью и упрямством, слабостью социальных, личностных мотивов. Поступки недостаточно целенаправленны, импульсивны, отсутствует борьба мотивов. Поведение в связи с этим крайне непоследовательное, неожиданное. Оно отличается либо пассивностью, либо прерывается неожиданными и обычно неуместными поступками, что, безусловно, затрудняет приспособление умственно отсталого человека к социуму.

Даже устраненное нарушение поведения имеет тенденцию повторяться, т.е. имеется своеобразная поведенческая стереотипия. Экспериментальные исследования высшей нервной деятельности у детей с умственной отсталостью показали, что среди многих нарушений ведущим является патологическая инертность нервных процессов. Наблюдения показывают, что такие дети в игровой деятельности и в поведении стереотипно повторяют одни и те же формы и с большим трудом переходят от старых стереотипных связей к новым формам игры и поведения детей.

По оценкам педагогов, агрессивные реакции у подростков с умственной отсталостью наблюдаются чаще, чем в норме. Умственно отсталые дети менее чувствительны к помощи: замечания взрослых не тормозят проявлений как физической, так и вербальной агрессии. Недоразвитие всех сторон речевой функции, пассивной и активной сторон речи, искажение семантики слов затрудняет коррегирование поведения ребенка. Дети с недоразвитием интеллекта некритично относятся к проявлениям собственной агрессии, у них редко возникает чувство вины. По мнению педагогов, умственно отсталым детям свойственна как физическая, так и вербальная агрессия. Причем если дети с нормальным развитием физическую агрессию чаще направляют на предмет, то подростки с умственной отсталостью - на сверстников.

Экспериментальные данные, полученные при использовании методики Розенцвейга, показывают, что адаптированность умственно отсталых детей ниже, чем детей массовой школы. В связи с тем, что умственно отсталые дети недостаточно адаптированы к социальному окружению, у них чаще происходят конфликты с окружающими их людьми, чем у их сверстников из массовой школы.

Отрицательное воздействие на формирование поведения оказывают детские и подростковые асоциальные группы, в которые может попасть умственно отсталый ребенок. Роль асоциальных подростковых групп особенно возрастает в условиях, когда семья и школа утрачивают авторитет для ребенка. Об этом хорошо сказал Л.С. Выготский: «Ребенок может компенсировать трудности ответными агрессивными действиями по отношению к социальной среде, в которой он находится. Именно у таких детей агрессивность является извращенной компенсаторно-защитной реакцией».

Резюмируя сказанное выше, следует отметить, что в условиях семейной, в первую очередь материнской, депривации у большой группы детей и подростков искажаются условия ранней социализации. Это сопровождается у многих из них пребыванием в условиях острых или хронических стрессовых ситуаций с риском психического и физического насилия, риском развития нервно-психических расстройств с разнообразными девиациями поведения.

У других детей искаженные условия ранней социализации сопровождаются аморально-криминальным окружением с риском вовлечения в преступную деятельность, с формированием асоциальных личностных деформаций и устойчивыми формами делинквентной и далее криминальной активности.

Для воспитанников детских домов большое значение приобретает диагностика последствий материнской и социально-эмоциональной депривации. Разработка направлений работы по профилактике и коррекции агрессивного поведения у детей и подростков, воспитывающихся в интернатных учреждениях и неблагополучных семьях, - серьезная проблема, имеющая мультидисциплинарный характер и требующая повышенного внимания со стороны различных государственных, юридических и научных инстанций.

Высокий уровень тревожности и агрессивности у детей из детского дома дает основание для разработки психолого-педагогических программ, направленных на их снижение и организацию психотерапевтической работы.

Проведение этой работы затрудняют: отсутствие системного подхода, недостаточность психолого-педагогических знаний о природе школьной дезадаптации и нарушенного поведения и путей их предупреждения. Неправильное общение педагога с детьми-сиротами может привести к конфликтам, такое отношение может быть спровоцировано социально негативной установкой общества и незнанием особенностей детей с психическим недоразвитием. Неблагоприятное отношение со стороны педагога - серьезная помеха для адаптации ребенка к условиям детского дома, а также серьезная опасность для возникновения агрессивности, враждебности, стойких отклонений в поведении.

Основным путем оказания помощи дезадаптированным детям-сиротам с трудностями в обучении, общении, поведении должен быть путь последовательной социальной интеграции их в нормально развивающуюся среду сверстников.

В этом процессе должны быть взаимосвязаны и скоррегированы интересы ученика, учителя, школы и детского дома. Создание микросоциума, готового понять и принять проблемного ребенка, не может быть осуществлено без специально организованной помощи и поддержки. Для их организации необходимо внедрение в интернатные учреждения системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения развития каждого учащегося с момента начала поступления в детский дом. Это сопровождение предполагает комплексную диагностику проблем ребенка в динамике развития, составление индивидуальной программы, включающей не только коррекцию проблем учащегося, но и одновременную помощь учителю и воспитателю. В основу программы должны быть положены коррекция психических функций и эмоционально-личностной сферы ребенка, формирование самооценки, навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми в окружающем социуме.

Указанные меры, несомненно, будут способствовать социализации ребенка-сироты, гармонизации его отношении с окружающей средой, что позволит снизить риск школьной дезадаптации и девиантного, и в первую очередь агрессивного, поведения воспитанников интернатных учреждений.

. Самооценка детей-сирот с легкой степенью умственной отсталости

Один из важнейших факторов развития личности - адекватное формирование самооценки. Знание самооценок необходимо для понимания и управления развитием умственно отсталых лиц. Их самооценка формируется под влиянием оценки со стороны окружающих, собственной деятельности и собственной оценки ее результатов.

Формирование повышенной самооценки у некоторых легко умственно отсталых лиц связано со снижением интеллекта, незрелости личности как псевдокомпенсация в ответ на низкую оценку окружающих.

По причине неустойчивости самооценки у умственно отсталых детей оценочная ситуация (опрос, контроль) может ее снизить. В этих случаях при выполнении заданий в сравнении с обычными условиями число ошибок у них увеличивается (Пинский Б. И.).

Несмотря на то что они усваивают нормы поведения, их ролевые функции в обществе ограничены. Они охватывают лишь ограниченное число общественных функций, плохо ориентируются в новой обстановке, а это затрудняет их адаптацию и делает неуверенными.

Одним из основных показателей личностного роста ребенка, его адаптивных возможностей является сформированность самооценки. Способность ребенка правильно оценивать свои возможности в различных аспектах деятельности обеспечивает ему более высокую приспособляемость к требованиям окружающей среды, снижает риск внутриличностных и межличностных конфликтов. Известно, что самооценка ребенка формируется под влиянием оценки со стороны значимых взрослых из ближайшего окружения. Если ребенок воспитывается в семье, то на формирование его субъективной оценки, прежде всего, скажется оценка родителей, затем учителя. Для воспитанников детских домов наиболее значима оценка воспитателей и учителей. В исследовании воспитанников детских домов младшего школьного возраста изучалась самооценка успешности учебной деятельности и поведения.

Субъективная оценка ребенком своей учебы и поведения сопоставлялись с экспертной оценкой учителя и воспитателя, В результате сопоставления субъективной оценки с экспертной определялась ее адекватность или неадекватность.

Результаты исследования самооценки успешности учебы и поведения детей-сирот, проживающих в различных типах учреждений, рассматриваются в сравнительном плане. Кроме того, представлен возрастной аспект формирования самооценки как по всей выборке обследованных, так и по отдельным категориям детей-сирот.

Распределение обследованных детей-сирот по характеру самооценки учебной деятельности по годам обучения, %

|  |  |
| --- | --- |
| Самооценка учебы | Класс |
|  | 1 (n=43) | 2 (n=57) | 3 (n=37) | 4 (n=42) |
| Адекватная | 47 | 38 | 27 | 45 |
| Завышенная | 44 | 54 | 69 | 51 |
| Заниженная | 9 | 8 | 4 | 4 |

Полученные результаты (таблица 17) свидетельствуют о неоднозначном характере формирования самооценки на данном этапе онтогенеза у обследованных детей-сирот. Так, в 1-ом классе около половины детей имеют адекватную самооценку, в то время как во 2-ом и 3-ем классах преобладают дети с неадекватной самооценкой, В 4 классе картина распределения детей по самооценке учебы приближается к первоклассникам. Следует отметить как отрицательный факт, что в четвертом классе преобладает количество детей с неадекватной самооценкой, что может быть одной из причин их школьной дезадаптации.

Распределение детей-сирот с различной самооценкой поведения в зависимости, %

|  |  |
| --- | --- |
| Учреждения | Самооценка поведения |
|  | Адекватная | Завышенная | Заниженная |
| Общего типа | 40 | 40 | 20 |
| Для детей с нарушением интеллекта | 47 | 43 | 10 |

Результаты, представленные в таблице 18, показывают, что для обследованного контингента детей-сирот в целом и для каждой отдельной категории воспитанников разных типов учреждений характерна тенденция завышения самооценки, не только учебы, но и поведения,

У детей с нарушением интеллекта в большем проценте случаев, но сравнению с другими категориями обследованных, самооценка поведения совпадает с экспертной. Предположительно, этот факт можно объяснить тем, что умственно отсталые дети в большей степени, чем другие, ориентированы на оценку воспитателя. Может быть, поэтому среди них в 2 раза меньше случаев, когда наблюдается заниженная самооценка.

Можно думать, что дети с заниженной самооценкой поведения представляют "группу риска" по девиантному поведению и плохо поддаются психологической коррекции.

Подводя итоги вышеизложенному, следует отметить, что у детей-сирот, воспитывающихся в разных типах сиротских учреждений, выявляется тенденция формирования субъективной оценки успешности деятельности, соответствующая младшему школьному возрасту. Для большинства из них характерна завышенная самооценка. Это связано с тем, как показывают исследования, что у детей только к 10-12 годам формируется способность оценивать себя по результатам деятельности, до этого возраста дети склонны оценивать себя по затраченным усилиям (Хекхаузен X., 1986). Как правило, дети с высокой мотивацией учебы, но среднеуспевающие зачастую склонны к завышенной самооценке учебы. Хорошо успевающие дети, как правило, оценивают себя адекватно.

Неблагоприятной особенностью изученного контингента детей-сирот является выявление большого процента детей с заниженной самооценкой поведения, которая трудно поддается коррекции.

Как отмечалось выше, по существу, это группа "риска" школьной дезадаптации и девиантного поведения. Менее выражена отмеченная особенность в формировании заниженной самооценки воспитанников детского дома для умственно отсталых детей. Они менее критичны в оценке любых явлений, в том числе и оценке своих поступков, больше полагаются на оценки окружающих.

Другой особенностью, характерной для всех обследованных детей-сирот, независимо от типа коррекционного учреждения, является отсутствие четкой положительной возрастной динамики формирования адекватной самооценки. Неоднозначная картина сформированное™ адекватной самооценки на разных возрастных этапах может быть объяснена наличием ряда факторов, перекрывающих действие возрастного. К таким факторам могут быть отнесены следующие: отсутствие родительского эталона оценки, неоднозначность оценки значимых взрослых, характер сложившихся отношений с воспитателями, отсутствие целенаправленных, программ формирования и коррекции системы отношений личности.

Признание изначальной ценности каждого человека как личности способствует индивидуальному развитию, раскрепощает его и создает предпосылки для признания на деле неотъемлемых прав человека. Если отношения в семье, школе и с близким окружающим сформировали в ребенке положительную «Я»- концепцию, он сможет в будущем с уважением относится к людям, не допускать недостойных слов и дел, будет достаточно уверен в себе, чтобы не сомневаться в необходимости своей созидательной деятельности.

Сиротство - сложное многоаспектное социально-психологическое явление.

Детям- сиротам, оказавшимся в группе “риска нарушения адаптации” и в группе “личностно-социальной дезадаптации”, следует уделять особое внимание не только в процессе обучения в школе, но и особенно во внеучебной деятельности, в условиях их проживания в детском учреждении. Работники детского дома должны проявлять в максимальной мере индивидуальный подход к ребенку. Этот индивидуальный подход должен основываться на глубоком знании истории жизни ребенка, зоны его актуального развития и потенциальных возможностей, что обеспечит оптимальные условия его психического развития, эмоционального и соматического комфорта, личностного роста с последующей социально- профессиональной ориентацией.

Дети группы "риска нарушения адаптации" нуждаются в большем контроле со стороны взрослого, чем остальные учащиеся. Им необходима эмоциональная поддержка, позволяющая преодолевать эмоциональные барьеры развития. Следует побуждать ребенка рассказывать о своих действиях, чувствах, мыслях, описывать их. Педагог должен концентрировать внимание ребенка на его успехах, несмотря на слабые достижения ребенка, формируя, таким образом, положительную мотивацию к учению.

В связи с бедностью эмоциональных проявлений у детей необходимо проводить специальные занятия по развития способности дифференцировать переживания, способности самовыражения, умения объяснить причины и источники переживаний, формировать способность к эмпатии, сопереживанию. Важным аспектом этой работы является обучение детей умению контролировать свои переживания.

В случае появления у ребенка тревоги, эмоционального напряжения рекомендуется проведение индивидуальной беседы по выявлению причин и содержания неприятных переживаний, страхов, а также моментов их появления. Часто при попытке устранить источник страха психолог или педагог получает от ребенка отрицательный ответ - ребенок, вытесняя страх, отрицает его существование. В этом проявляется часто не осознаваемое ребенком стремление дать взрослому социально желаемый ответ, то есть тот ответ, за который значимый для ребенка взрослый мог бы его похвалить. Поэтому с детьми младшего школьного возраста целесообразно проведение не только индивидуальных, но и групповых занятий по рисованию на такие темы, как "Что мне страшное снится?" или "Чего я боюсь днем?", "Что было со мной самое хорошее (или плохое)?". Во время рисования внимание обращается на преобладание тех или иных цветовых тонов, особенно черного, серого, коричневого, на ширину мазков (если рисунок делается красками), число отчетливых и пересекающихся линий и т.д.

После окончания рисования проводится обсуждение рисунка. В ряде случаев ослаблению страха помогает ритуал сжигания рисунка или любое другое его уничтожение.

Коррекция страхов может быть осуществлена с помощью игровых методов. При этом игры могут проводиться как в помещении, так и на свежем воздухе, на прогулках. Во время игры детям не только разрешается кричать, прыгать, топать ногами, хлопать в ладоши и т.д., но и старательно поддерживаются и поощряются все эти действия как способствующие ослаблению напряжения, вызванного неотреагированными эмоциями. Детям доставляет большое удовольствие игра "Рычи, лев, рычи". Во время игр особое внимание обращается на необходимость установления тактильного контакта между детьми. В ряде игр дети обязательно должны держаться за руки, похлопывать друг друга по спинкам и плечикам. Во время игр воспитатель выступает в роли активного участника. В детских домах нередко возникают проблемы общения и поведения детей вплоть до появления девиантных форм. Одной из задач психолога детского дома должна быть оценка психологического климата в группе, где проживает ребенок-сирота, в том числе характера его взаимоотношений с воспитателями, их психологической совместимости.

Одной из важнейших задач является правильное комплектование учреждений различного типа с учетом состояния личностного потенциала детей. Проведение комплексной психолого-педагогической диагностики в динамике психического развития детей позволит обеспечить разработку более адекватных и эффективных способов и средств воздействия на ребенка.

Выводы

ребенок сирота эмоциональный поведение

Подводя итоги своей курсовой работы, хочу сказать, что гипотеза в целом подтвердилась. Сравнивая уровень тревожности, агрессивности, самооценки по литературным источникам со своим экспериментальным исследованием, можно сделать следующие выводы:

Чувства умственно отсталых детей часто бывают неадекватны, непропорциональны воздействиям внешнего мира по своей динамике. У одних детей можно наблюдать чрезмерную легкость и поверхностность переживаний серьезных жизненных событий, быстрые переходы от одного настроения к другому, у других детей (такие встречаются гораздо чаще) наблюдается чрезмерная сила и инертность переживаний, возникающих по малосущественным поводам. Например, незначительная обида может вызвать очень сильную и длительную эмоциональную реакцию.

Главное, по моему мнению, высокий уровень тревожности детей - сирот с легкой степенью умственной отсталости - это недостаток материнской любви и заботы.

Агрессивное поведение умственно-отсталых детей - сирот вызывает серьезные трудности в организации учебного процесса и воспитательной работы. По результатам исследования с помощью методики Розенцвейга было выявлено, что у детей-сирот с легкой степенью умственной отсталости в ситуациях социального взаимодействия более четко выражены реакции с “фиксацией на самозащите” (защита своего “Я”, приписывание вины), направленные на окружающее в форме осуждения. Это проявлялось и в большом количестве вербальных реакций: упреки, сарказм, обвинения окружающих, отрицание своей вины и т. д.

Следует говорить о необходимости психологического анализа агрессивного поведения умственно отсталых детей-сирот в процессе коррекционно-воспитательной работы.

Л.С. Выготский считает, что повышенная самооценка может возникать как компенсация в ответ на низкую самооценку со стороны окружающих.

У некоторых детей-сирот обнаруживается пониженная и хрупкая самооценка, эти дети очень зависимы от внешней оценки. У других, самооценка завышена, такие дети мало реагируют на внешнюю оценку. Нужно учитывать наличие кажущейся независимости от внешней оценки. Это явление может возникнуть даже у ранимых и низко оценивающих себя детей, но привыкших к неудачам и создавшим себе своего рода защитный барьер от внешней оценки.

Список литературы

1. Д.Н. Исаев “Умственная отсталость у детей и подростков”. РЕЧЬ. СПб. 2003г.

2. И.И. Мамайчук “Психокоррекция детей и подростков с нарушениями в развитии”. СПб. 2000г.

3. Психическое развитие детей-сирот. Методическое пособие. СПб. 1996г.

. С.Я. Рубинштейн “Экспериментальные методики патопсихологии”. АПРЕЛЬ ПРЕСС. Раздел “Психология умственно отсталого школьника”. М. 1999г.

. Интегрированный подход в психологии (новые исследования). Сборник научных трудов. Изд. РГПУ им. А.И. Герцена. СПб. 2004г.

. Л.М. Шипицына “Необучаемый” ребенок в семье и обществе. СПб. Изд. “Дидактика Плюс”. М. Институт общегуманитарных исследований. 2002г.

. Л.М. Шипицына “Психология детей-сирот”. Изд. Санкт - Петербургского университета. 2005г.

. Л.М. Шипицына, Е.С. Иванов, А.Д. Виноградова, Н.Л. Коновалова, Л.Л. Крючкова “Развитие личности ребенка в условиях материнской депривации”. СПб. 1997г.