

Возрастно- психологическое консультирование

Слушатели курса должны

- На основе концепции возрастнопсихологического консультирования **ориентироваться в вариантах нормативного развития ребенка**
- Анализировать **типичные психологические трудности** детей
- **Выстраивать консультативный процесс** и психологическое обследование ребенка и его семьи
- **Предлагать меры психокоррекционного воздействия** по тем или иным психологическим основаниям

Разделы курса

1. Концепция возрастно-психологического консультирования
2. Типичные психологические трудности детей на различных возрастных этапах
3. Особенности построения консультативного процесса
4. Проблема коррекции развития ребенка

Успеваемость

10 – посещение

30 – тест

30 – конспекты случаев (по 10 за каждый, максимум три)

30 – проект-выступление (с презентацией). Проект можно в виде интеллектуальной карты

Литература

- Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Г. В. Бурменская, Е.И.Захарова, О.А. Карабанова и др.
- Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: Учебное пособие
- Алешина Ю.Е. - Индивидуальное и семейное психологическое консультирование
- Ануфриев А.Ф., Бусарова О.Р. - Случаи из школьной консультативной практики
- Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е. Г. Силяева
- Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции

Раздел 1

Концепция возрастно-психологического консультирования

План

- Актуальность возрастнопсихологического консультирование, многообразие подходов
- Задачи возрастнопсихологического консультирования
- Возрастная психология как теоретическая основа консультирования детей по проблемам развития

Специфика возрастно-психологического консультирования

близкие по специфике работы:

- семейное психологическое консультирование
- консультирование родителей детей, имеющих отклонения в развитии
- профориентационное консультирование

*Мы связываем специфику возрастнопсихологического консультирования с применением берущего начало в работах Л.С. Выготского системного анализа явлений детского развития, т.е. с рассмотрением их в контексте **социальной ситуации развития, иерархии видов деятельности и психологических новообразований** в сфере сознания и личности ребенка*

Г. В. Бурменская, Е.И.Захарова, О.А.Карабанова и др.

«решительно все
практические
мероприятия по охране
развития ребенка, по его
воспитанию и обучению,
поскольку они связаны с
особенностями того или
иного возраста,
необходимо нуждаются в
диагностике развития»



**Выготский
Лев
Семёнович
(1896-1934)**

Предмет возрастно-психологического
консультирования

**психологические
проблемы нормального
детства**

Проблемы детского развития

связанные с ослаблением
нервно-психического
здоровья

связанные с неблагоприятными
особенностями социальной
ситуации

Тенденция ослабления
органических предпосылок
психического развития
детей, единодушно
отмечается
отечественными медиками
и другими специалистами
в последние десятилетия

Проблемы связанные с
социальной
дезадаптацией,
неуспеваемостью,
эмоциональными
проблемами и т.д.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

	1995	2000	2005	2008
Родилось детей больными или заболели (массой тела 1000 г и более):				
тыс. человек	383,3	474,1	575,9	628,0
в процентах от числа родившихся живыми	28,5	38,0	40,7	37,3
в том числе с заболеваниями:				
врожденные аномалии				
тыс. человек	34,6	36,7	46,9	48,8
в процентах от числа родившихся живыми	2,6	2,9	3,3	2,9
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде				
тыс. человек	407,7	626,8	800,3	849,9
в процентах от числа родившихся живыми	32,0	50,2	56,7	50,5
Из общего числа детей, родившихся живыми, – недоношенные:				
тыс. человек	81,7	74,1	76,7	88,5
в процентах от числа родившихся живыми	6,0	5,9	5,4	5,3

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ И ГРУППАМ БОЛЕЗНЕЙ

	Всего, тыс. человек			На 1000 детей, достигших в отчетном году 1 года		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Зарегистрировано заболеваний — всего	2982,8	3625,4	4120,2	2715,3	2521,4	2496,6
в том числе:						
некоторые инфекционные и паразитарные	103,2	104,6	111,3	93,9	72,7	67,4
из них кишечные инфекции	57,6	60,8	65,5	52,4	42,3	39,7
крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	153,7	164,9	184,3	139,9	114,7	111,7
из них анемия	149,9	160,5	178,4	136,5	111,6	108,1
эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	135,1	131,0	135,1	123,0	91,1	81,9
из них рахит	77,1	71,3	69,0	70,1	49,6	41,8
нервной системы	158,8	227,2	319,9	144,6	158,0	193,8
из них детский церебральный паралич	0,9	1,2	1,3	0,8	0,8	0,8
глаза и его придаточного аппарата	70,2	104,4	135,8	63,9	72,6	82,3
уха и сосцевидного отростка	56,1	64,3	64,9	51,1	44,7	39,3
органов дыхания	1361,3	1603,1	1767,9	1239,3	1114,9	1071,2
органов пищеварения	140,7	190,7	238,0	128,1	132,6	144,2
мочеполовой системы	38,9	59,3	78,4	35,4	41,2	47,5

Положение детей в РФ

(1997 год)

- проживает 36,7 миллиона детей. За последние десять лет их численность уменьшилась почти на 4 миллиона.
- Детская смертность у нас в три раза выше, чем в Западной Европе. Характеризуют положение детей следующие факты:
- 2 млн. – 4 млн. являются беспризорными. Это уровень 1918 года и первое место в мире;
- первое место принадлежит нам и по числу детей-сирот - 533 тысячи, по ежегодному приросту детских приютов (2-4 в год);
- 300 тысяч детей до 16 лет убежали из своих семей;
- 1,5 млн. детей и подростков не учатся и не работают;
- 1 миллион детей-инвалидов и детей, состоящих на учете диспансеров,
- 20 млн. живут в бедных семьях.
- 14% детей практически здоровы, половина имеет значительные отклонения в здоровье.
- более 60% старшеклассников страдают хроническими заболеваниями. Среди несовершеннолетних, осужденных за совершение преступления, почти каждый четвертый имеет отклонения в психическом здоровье.
- 70-80% школьников страдают неврозами, ежегодно 80 тыс. детей рождаются с патологией, 2% из них имеют тяжелые физические заболевания, умственно неполноценны, инвалиды с детства .
- Ежегодно кончают жизнь самоубийством около 2 тыс. детей и подростков, около 30 тыс. уходят из семьи, 6 тыс. – из детских домов и школ- интернатов.

Положение детей в РФ

(2006 год)

- Численность - 24 млн. человек
- 52% детей имеют функциональные отклонения
- 16% - хронические заболевания
- Всего 5% выпускников средних школ признаются здоровыми
- Вдвое по России сократилось количество школьников, питающихся в учебных заведениях. Лишь 15% школьников сегодня принимают горячую пищу
- По данным диспансеризации, лишь 27, 1% детей признаны здоровыми (I группа здоровья), 51, 7% имеют функциональные отклонения или факторы риска заболеваний (II группа здоровья), 16, 2% - хронические заболевания (III-IV-V группы здоровья).
- Состояние здоровья детей, проживающих в сельской местности, хуже, чем детей-горожан. Так, здоровые дети, проживающие в городе, составляют 36, 9%, тогда как в сельской местности - 29, 02%.

Положение в ДОУ и СОШ

- Только по медицинским критериям 15—20% детей школьного возраста находятся в состоянии школьной дезадаптации и нуждаются либо в кратковременной, либо в более или менее систематической психотерапии
- У 30% новорожденных детей отмечаются различные поражения нервной системы (в результате осложнений беременности, родовых травм и других факторов), у 40% — минимальные нарушения; соответственно доля здоровых новорожденных составляет 30%.
- К концу дошкольного периода детства стойкие нервные расстройства обнаруживаются у каждого пятого ребенка, функциональные — у каждого третьего, здоровыми же в собственном смысле слова можно считать менее половины детей

Негативные факторы

- алкоголизм и наркомании родителей,
- влияние неблагоприятной экологической обстановки (расширение районов с сильным токсическим загрязнением окружающей среды),
- неполноценность питания (белковая и витаминная недостаточность) и высокий уровень стресса у будущих матерей,
- ухудшения здоровья и недостаточного медицинского контроля и помощи в период беременности и родов

Захаров А. И.

Задачи возрастнопсихологического консультирования

Осуществлять контроль за ходом психического развития ребенка на основе представлений о нормативном содержании и периодизации этого процесса.

подзадачи:

1. **ориентацию** родителей, учителей и других лиц, участвующих в воспитании, в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка;
2. своевременное **первичное выявление** детей с различными склонениями и нарушениями психического развития и направление их в психолого-медико-педагогические консультации;
3. **предупреждение вторичных психологических осложнений** детей с ослабленным соматическим или нервно-психическим здоровьем, рекомендации по психогигиене и психопрофилактике (совместно с детскими патопсихологами и врачами);
4. составление совместно с педагогическими психологами **рекомендаций по психолого-педагогической коррекции** трудностей школьного обучения для учителей, родителей и других лиц;
5. составление **рекомендаций по воспитанию** детей в семье (совместно со специалистами по семейной психотерапии);
6. **коррекционную работу в специальных группах** при консультации с детьми и родителями;
7. **психологическое просвещение** населения с помощью лекционной и других форм работы.

Направления консультирования

- поведенческое (бихевиоральное) направление, в том числе:
 - рационально-эмоциональная поведенческая терапия А. Эллиса (некоторые авторы, например, Р. Нельсон-Джоунс, относят его к когнитивному направлению)
 - клиническая поведенческая терапия (Марвина Р. Голдфрида и Герольда Дэвисона).
- психодинамическое (психоаналитическое) направление, в том числе:
 - психоанализ З. Фрейда и др.
 - индивидуальная психология А. Адлера
 - аналитическая психология К. Г. Юнга
 - самоанализ К. Хорни
 - гештальттерапевтическое направление Ф. Перлза
 - психодраматическое направление Я. Л. Морено
- когнитивное направление, в том числе:
 - социально-когнитивное консультирование А. Бандуры
 - когнитивное консультирование А. Бека
 - краткосрочная терапия Ирвинга Джайниса

Направления консультирования

- экзистенциальное (экзистенциально-гуманистическое) направление, в том числе:
 - экзистенциальное консультирование И. Д. Ялома и Р. Мэя
 - личностно-центрированное консультирование К. Роджерса
 - транзактный анализ Э. Берна
 - логотерапия В. Франкла
 - консультирование реальностью У. Глассера
- конструктивистские направления, в том числе:
 - нарративное направление
- диалогическое направление, в том числе:
 - теория диалогического я Г. Херманса
 - феминистское направление;
- эkleктическое и интегративное направление, в том числе:
 - мультимодальное консультирование А. А. Лазаруса
 - консультирование по жизненным умениям Р. Нельсона-Джоунса

Типичные проблемы

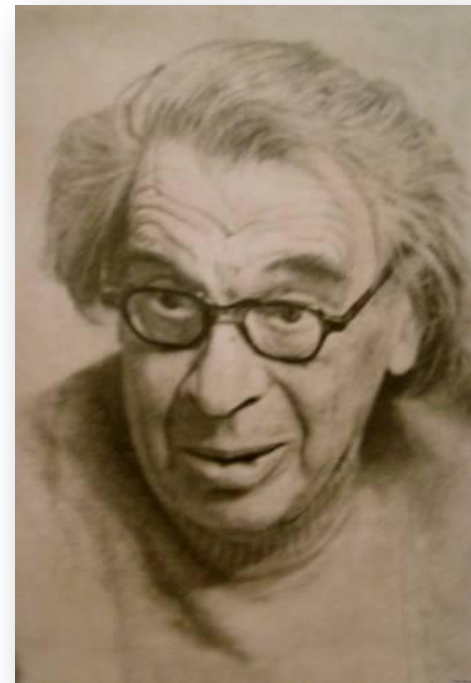
- трудности в выборе средств воспитательного воздействия;
- проблемы в поведении ребенка (агрессивность, непослушание, плохие отношения со сверстниками, лень, безответственность, несамостоятельность, робость, замкнутость, тревожность);
- невротические нарушения (страхи, повышенная тревожность);
- трудности в обучении ребенка;
- готовность ребенка к школе;
- конфликтные взаимоотношения родителей с подростком (не слушается, грубит, не хочет посещать школу, или – депрессивность, замкнутость, трудности в контактах со сверстниками);
- выбор профессии;
- углубленная психодиагностика, характеристика способностей и потенциала ребенка.

Отличие отечественного подхода возрастной психологии

Большинство западных концепций:
Двухфакторная модель **«наследственность
— среда»**

Отечественная психология:
Система трех взаимосвязанных категорий —
**источника, движущих сил и условий
развития**
(подчеркивает активность, «деятельность»
субъекта)

«Ребенок присваивает общество... Все, что должно появиться у ребенка, уже существует в обществе, в том числе потребности, общественные задачи, мотивы и даже эмоции»



Эльконин
Даниил Борисович
(1904 – 1984)



**Идея
стадиальност
и детства**

**Идея
непрерывнос
ти детства**

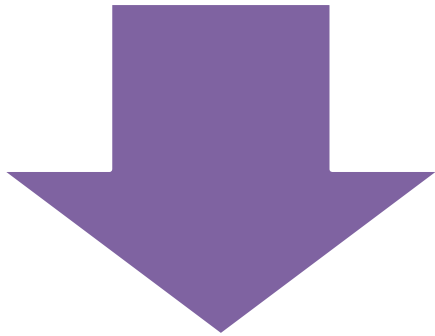
Одна из центральных психологических задач – поиск единой периодизации («карты психического развития»), которая синтезировала бы разные стороны процесса развития и опиралась на его механизмы

Принципы научной периодизации

- **Критерий выделения периодов должен быть внутренним по отношению к самому развитию**
- **Критерий должен быть объективным, вехи разграничения возрастов не должны быть расставлены условно**
- **Критерий не может быть сведен к какому-либо одному признаку**



понятие «психологический возраст»



возрастных
особенностей
отдельных психических
процессов и функций

Вместо изучения возрастных особенностей
отдельных психических процессов и функций
(восприятия, внимания, мышления),
предложил на первый план выдвинуть
понятие «психологический возраст»

«Возрасты представляют собой такое
целостное динамическое
образование, такую структуру,
которая определяет роль и удельный
вес каждой частичной линии
развития»

Социальная ситуация развития

«совершенно своеобразное,
специфическое для данного
возраста, исключительное,
единственное и неповторимое
отношение между ребенком и
окружающей его действительностью,
прежде всего социальной»

Возрастные новообразования

**— это результаты, продукты
возрастного развития и
одновременно предпосылки
дальнейшего развития**

Выготский различал центральные и
побочные новообразования, изменения в
структуре сознания и личности

Структура психологического возраста

**Социальная ситуация
развития**

определяющую «образ
жизни ребенка, или его
социальное бытие»

**Психические
новообразования**

новообразования
изменяют социальную
ситуацию развития;
ребенок начинает
требовать другой системы
отношений со взрослыми,
по-иному смотрит на мир и
сам, с помощью взрослых,
меняет свои отношения с
НИМИ



оптимальные способы ориентации активности ребенка взрослым нередко превосходят по своему значению роль «природных особенностей» и, напротив, самые благоприятные предпосылки могут остаться нереализованными при отсутствии адекватных форм организации деятельности и общения ребенка, имеет принципиальное значение для стратегии консультативной помощи

Давыдов В.В.

Психологический возраст

«новый тип строения личности и ее деятельности, те психические и социальные изменения, которые впервые возникают на данной возрастной ступени и которые в самом главном и основном определяют сознание ребенка, его отношение к среде, его внутреннюю и внешнюю жизнь, весь ход его развития в данный период»

Социальная ситуация развития

- единственные и неповторимые связи и взаимоотношения ребенка со взрослыми, социальной средой в целом, которые складываются на данном возрастном этапе.
- анализ социальной ситуации развития ребенка представляет собой прежде всего исследование системы взаимоотношений ребенка со значимыми для него лицами.

учет двух планов отношений:

- во-первых, с «**общественным взрослым**» как представителем социальной функции, института (воспитатель, учитель, врач и т. д.), воплощающим в своем поведении социальные нормы и требования, общественные смыслы деятельности
- во-вторых, индивидуальные, личностные отношения с **близкими взрослыми** (в первую очередь в семье) и **детьми** (главным образом сверстниками)

Ведущий тип деятельности

психологические новообразования являются не только предпосылкой, но и результатом, своеобразным «продуктом» возрастного развития. Накапливаясь с течением времени, они постепенно приходят в противоречие со старой ситуацией развития, ведут к ее изменению и построению новых отношений, открывающих новые возможности для развития ребенка в следующем возрастном периоде.