

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/86239>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Общая психология

Содержание

Введение 3

Глава 1. Общая характеристика условий психического развития 5

1.1 Понятие психического здоровья 5

1.2. Нормы психического развития ребенка 8

Глава 2. Психологическая характеристика детей, страдающих церебральным параличом 14

2.1. Специфика заболевания ДЦП 14

2.2. Особенности психического развития детей с ДЦП по сравнению с нормой 22

Заключение 29

Список использованной литературы 31

Глава 1. Общая характеристика условий психического развития

1.1 Понятие психического здоровья

Психическое здоровье является важной частью здоровья человека. В первую очередь это связано с тем, что организм человека, в котором все элементы взаимосвязаны и влияют друг на друга, находится в значительной степени под контролем нервной системы, поэтому психическое состояние влияет на работу каждой из функциональных систем, а состояние последней, в свою очередь, влияет на психику. Традиционная медицинская модель рассматривает психическое здоровье как меру вероятности заболевания ("негативное" определение здоровья как отсутствия заболевания).

В психоанализе представление о здоровье как таковом вообще отсутствует; каждый человек выступает носителем некоего "пафоса", потенциального заболевания, переход которого в "носос" - актуальное заболевание-препятствует сбалансированному режиму функционирования механизмов психологической защиты и компенсации в индивидуальной психодинамике [23, с. 165].

Бихевиоризм характеризуется сведением индивида к его социальному функционированию и к определению нормы или здоровья через понятие равновесия с окружающей средой, используя такие критерии, как адаптация, стабильность, успешность, продуктивность, конформность.

С развитием идей гуманистической и экзистенциальной психологии было предложено понятие "позитивное психическое здоровье", в котором подчеркивался специфически человеческий способ существования. В центр этого подхода был поставлен анализ здорового функционирования как позитивного процесса с самостоятельной ценностью и содержательно описываемого через понятия

- самореализация, самоактуализация (К. Гольдштейн, А. Маслоу, С. Бюллер),
- полноценное функционирование человека (К. Роджерс), аутентичность (Дж. Р. Розенталь),
- стремление к смыслу (В. Франкл) и др. [3, с. 88].

Однако характерной особенностью моделей позитивного психического здоровья была в основном их описательная природа; перечни черт, характеризующих здорового человека, не позволяют ответить на практический вопрос о механизмах поддержания и восстановления психического здоровья при его нарушениях.

Б. С. Братус предложил многоуровневую модель психического здоровья, выделив несколько уровней структуры личности, каждый из которых соответствует своему пониманию психического здоровья. Согласно этой модели, высший уровень личностного здоровья, отвечающий за выработку смысловых ориентаций, определение общего смысла жизни, отношения к себе и к окружающим, оказывает регуляторное воздействие на нижележащие уровни, характеризующие степень адаптации и психофизиологическое состояние.

Современные теоретические, экспериментальные и прикладные подходы в психологии личности и психотерапии характеризуют психическое здоровье как зрелость, сохранение и активность механизмов личностной саморегуляции, меру способности человека преодолевать ("выводить") свой биологический, социальный и смысловой детерминизм, выступая активным и автономным субъектом своей жизни в изменяющемся мире.

Психическое здоровье должно характеризоваться:

- 1.Отсутствие психических или психосоматических заболеваний;
- 2.Нормальное возрастное развитие психики;
- 3.Благоприятное (нормальное) функциональное состояние [17, с. 85].

Благоприятное психическое состояние рассматривается как совокупность характеристик и функций, соответствующих возрастной норме и обеспечивающих эффективное выполнение человеком задач, стоящих перед ним в различных сферах жизнедеятельности.

Для человеческой психики, особенно для развивающейся (у ребенка), характерна взаимосвязь между изменяющейся генетической программой и пластической средой (особенно социальной). Поэтому норму психического здоровья очень трудно определить, главным образом качественно, и грань между болезнью и здоровьем в некоторых случаях размывается. Вот почему пограничные состояния гораздо более характерны для нервной системы, чем для других органов и систем. Это особенно важно при выполнении той или иной работы, сопровождающейся психическим напряжением. Это напряжение является физиологической "ценой", которую организм платит за осуществление деятельности. Один и тот же уровень работоспособности у разных людей обеспечивается ценой разных усилий, что особенно заметно у детей [10, с. 157].

Определение норм здоровья интеллектуальной и психической сферы является достаточно сложной задачей, что обусловлено большой гибкостью функциональных характеристик нервной системы и сложной динамикой взаимоотношений мозга и окружающей среды. На практике проблему можно решить путем комплексного медико-биологического и психологического обследования, причем окончательное заключение может сделать только специалист, а в области психического здоровья-сравнение мнений нескольких специалистов-специалистов в области неврологии, психиатрии, психоневрологии, психологии, психоанализа. Но для текущей оценки психического здоровья, самоконтроля своего состояния каждый человек может использовать несколько простых приемов, не требующих специального оборудования и специальных знаний.

Несомненным критерием психического здоровья является полезность сна как важной составляющей жизни человека.

Одним из ведущих показателей функционального состояния психики является психическая работоспособность, которая интегрирует основные характеристики психики-восприятие, внимание, память и др. его высокий уровень является одним из основных показателей психического здоровья и функционального состояния организма в целом. Снижение умственной работоспособности является важным признаком ухудшения психического здоровья. Оно сопровождается увеличением количества ошибок (снижение внимания), затруднением концентрации на задании (потеря концентрации), вялостью, апатией, потерей интереса к работе, учебе. Если снижение работоспособности сочетается с вегетативными изменениями (повышенный или пониженный пульс, повышенное потоотделение и др.), головные боли, психосоматические расстройства (боль и дискомфорт в различных областях тела, в желудке, не связанные с пищей, в сердце и т.), депрессивное состояние, необоснованные страхи и т., это может указывать на усталость или утомление [31, с. 166].

1.2. Нормы психического развития ребенка

Вопрос о норме психического развития является одним из тех, которые всегда будут актуальны. Понятие нормы неразрывно связано с окружающим миром, обществом, культурой, которые подвержены изменениям. Надо сказать, что проблема нормы и ее вариантов является одной из самых неоднозначных в современной психологической науке.

Статистическая норма - это уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании репрезентативной группы населения людей одного возраста, пола, культуры и др. Ориентация на статистический темп развития тех или иных психических качеств особенно важна при первичной диагностике психического состояния ребенка при определении характера нарушения, его тяжести. Обычно статистическая норма представляет собой

определенный диапазон значений развития какого-либо качества (рост, вес, уровень развития интеллекта, его отдельных компонентов и др.).

Функциональная норма. Концепция функциональной нормы основана на идее уникальности пути развития каждого человека, а также на том, что любое отклонение можно считать отклонением только в сравнении с индивидуальной тенденцией развития каждого человека. Иными словами, это своеобразная индивидуальная норма развития, которая является отправной точкой и одновременно целью реабилитационной работы с человеком, независимо от характера имеющихся нарушений. В этом контексте следует признать, что данное состояние может рассматриваться только в том случае, если нормой, когда в процессе саморазвития или в результате специальной коррекционно-педагогической работы происходит такое сочетание взаимоотношений человека и общества, при котором человек без длительных внутренних и внешних конфликтов продуктивно выполняет свою основную деятельность, удовлетворяет свои основные потребности и в полной мере отвечает требованиям, которые он предъявляет к обществу в зависимости от возраста, пола, уровня психосоциального развития. Это своего рода гармоничный баланс между возможностями, желаниями и навыками, с одной стороны, и требованиями общества – с другой [2, с. 199]. Мы считаем ребенка нормальным:

- когда его уровень развития соответствует уровню большинства детей его возраста или старше, с учетом развития общества, членом которого он является;
- когда ребенок развивается в соответствии со своей общей тенденцией, определяющей развитие его индивидуальных свойств, способностей и способностей, четко и однозначно стремясь к полному развитию отдельных компонентов и их полной интеграции, преодолевая возможные негативные воздействия со стороны собственного организма и окружающей среды;
- когда ребенок развивается в соответствии с требованиями общества, которые определяют как его нынешние формы поведения, так и будущие перспективы его адекватного творческого социального функционирования во взрослом возрасте [27, с. 110].

Идеальная норма - это некое оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных условиях. Можно сказать, что это самый высокий уровень функциональной нормы.

К показателям психического развития ребенка относятся:

- развитие познавательной сферы ребенка (восприятие, внимание, память, воображение, мышление);
- формирование системы личностных отношений (эмоции, потребности, мотивы, установки, ценностные ориентации, ориентация и др.);
- овладение системой различных практических и умственных действий, обеспечивающих возможность продуктивной, творческой деятельности [13, с. 21].

Это психологический факт. Однако психологические факты разнообразны по содержанию, форме, объему и сложности. Это может быть и ошибка, допущенная студентом, и его обида, и новое собственное слово, скажем, "борьба" - отличное, энергичное, звонкое, по мнению К. Чуковского, слово. Есть еще, кстати, слово "гулять" от "гулять" или "стрелять" от "стрелять".

Для того чтобы определить, какие факты необходимо собрать, важно сформулировать цели и задачи такой работы. Собирая факты, необходимо учитывать их неоднозначность. Например, некоторые дети, испытывающие повышенное возбуждение, могут кричать, смеяться, интенсивно жестикулировать; другие могут испытывать аналогичное состояние депрессии, изоляции, слез и т. д.

Во-первых, это физические и умственные действия ребенка. При этом важно понимать, чем они вызваны, на что направлены, как подготовлены. Например, игрушка, которую ребенок пытается заполучить, находится в

Список использованной литературы:

1. Аверин В. А. Психология детей и подростков. – СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2018. – 121 с.
2. Аймакаева М. М., Тлеукулова А. Е. Коррекция неврологических нарушений у детей с диагнозом ДЦП. Литературный обзор // Молодой ученый. - 2016. - №29. - С. 197-200.
3. Бакалбаева Г. А., Талгатова К. Т. Психологическое развитие старшеклассников с ДЦП // Молодой ученый. - 2015. - №1.1. - С. 88-89.
4. Братусь, Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 2018. – 280 с.
5. Валита, И.Е. Проблема нормы психического развития. – Тула, 2015. –154 с.
6. Выготский, Л. С. О психологических системах – М.: ДЭК, 2016. – 358 с.
7. Гнедова, С. Б. Специальная психология: учебное пособие. – Ульяновск: УлГУ, 2016. – 306 с.
8. Горячева Т.Г. Личностные особенности ребенка с отклонениями в развитии и их влияние на детско-

родительские отношения. – СПб.: Речь, 2017. – 233 с.

9. Данилова, Л. А. – Диагностика психического и речевого развития ребенка с ДЦП – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015. – 299 с.

10. Данилова Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом. – Л.: Наука, 2017. – 294 с.

11. Дубровина И.В. Психологические проблемы воспитания детей // Национальный психологический журнал. – 2018. – № 1(29). – С. 6-16.

12. Егошкин Ю.В., Егошкина Л.И. Специальная психология. Курс лекций – Рязань, 2017. – 210 с.

13. Зайцев Д.В. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие. – СПб.: Речь, 2017. – С.19-24.

14. Калижнюк Э.С. Психогенные реакции и особенности формирования личности при детских церебральных параличах. – М.: Крокс, 2015. – 297 с.

15. Карандашев, Ю. Н. Диагностика нервно-психического развития : учеб. пособие. – Минск: Карандашев, 2016. – 304 с.

16. Коломинский Я.Л. Психическое развитие детей в норме и патологии: диагностика, профилактика и коррекция. – СПб.: Питер, 2015. – 480 с.

17. Комер Р.Дж. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. – М.: Изд-во Прайм-Еврознак, 2015. – 198 с.

18. Крайг Г. Психология развития. – СПб.: Питер, 2017. – 992 с.

19. Лагерхейм Б., Гиллберг К. Ситуация семьи, где есть ребенок с нарушениями различных функций. – СПб.: Речь, 2017. – 254 с.

20. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. Учебное пособие. – М.: Издательство Московского университета, 2015. – 102 с.

21. Ньюкомб Н. Развитие личности ребенка. – СПб.: Питер, 2016. – 640 с.

22. Обухова Л.Ф. Возрастная психология. Учеб. – М.: Глобал, 2015. – 442 с.

23. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. Л. В. Кузнецовой. – М.: Академия, 2015. – 480 с.

24. Психология развития: учеб. для студ. высш. психол. и пед. учеб. заведений / под ред. Т.Д. Марцинковской. – М.: Академия, 2017. – 352 с.

25. Симонова, Т. Н. Современные подходы к изучению нарушений психического развития с тяжелыми двигательными нарушениями. – М.: Изд-во РПГУ им. Герцена, 2018-128 с.

26. Солдатова Е.Л., Лаврова Г.Н. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 384 с.

27. Судаков, К.В. Общая теория функциональных систем. – М.: Медицина, 201. – 223 с.

28. Фортова Л. К. К вопросу о сохранении психического здоровья детей и подростков // Молодой ученый. – 2015. – №23. – С. 1018-1020.

29. Холмс Д. Анормальная психология. – СПб.: Питер, 2016. – 304 с.

30. Шапарь В.Б., Тимченко А.В., Швыдченко В.Н. Практическая психология. Инструментарий. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 688 с.

31. Шипицина, Л. М. Детский церебральный паралич. – СПб.: Дидактика Плюс, 2015. – 272 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kurovaya-rabota/86239>