

И.А. Карпович

(Мозырь, Мозырский государственный педагогический университет имени И. П. Шамякина)

ДЕЗАДАПТАЦИЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

В последние годы значительное внимание уделяется анализу проблем, возникающих у детей в связи с началом школьного обучения. Начало обучения в школе знаменует смену ведущей деятельности ребенка, он попадает в новую ситуацию развития. Переход от условий воспитания в семье и дошкольных учреждений к качественно иной атмосфере школьного обучения, складывающийся из совокупности умственных, эмоциональных и физических нагрузок, предъявляет новые, более сложные требования к личности ребенка и его интеллектуальным возможностям. Распознавание проявлений психической дезадаптации младших школьников, проведение психопрофилактики и психокоррекции учителем начальных классов затруднены из-за недостаточной изученности этих проявлений, неразработанности систематики, а также отсутствия достаточно эффективных скрининговых методов выявления психической дезадаптации в начальной школе.

Сложность анализа теоретических источников по проблемам дезадаптации для педагога заключается в том, что с одной стороны, накоплен значительный объем информации, имеющей значение при изучении проблемы, с другой стороны, недостаточно исследований, в которых были бы освещены вопросы организации практической работы учебных заведений по профилактике дезадаптации и оказанию помощи детям-дезадаптантам младшего школьного возраста. Для повышения качества взаимодействия с дезадаптированными учащимися и оказания таким детям необходимой психолого-педагогической помощи, педагогам необходимо понять суть данного явления не только с практико-ориентированной, но и с научной стороны.

Первоначально проблема дезадаптации рассматривалась в терминах медико-биологического и психиатрического характера. В настоящее время намечена тенденция на перенос акцента с медикализации на разработку социально-психологических и психолого-педагогических аспектов дезадаптации личности.

С.А. Беличева выделяет три типа дезадаптации: патогенную, психосоциальную и социальную [1]. Патогенная дезадаптация вызывается у младших школьников патологиями психического развития и нервно-психическими заболеваниями, в основе которых лежат функционально-органические поражения нервной системы. Психосоциальная дезадаптация включает в себя акцентуации характера, различные неблагоприятные индивидуально-психологические особенности эмоционально-волевой, мотивационно-познавательной сферы, включая такие дефекты, как снижение эмпатийности, индифферентность интересов. Причины психосоциальной дезадаптации связаны с половозрастными и индивидуально-психологическими особенностями личности ребенка, а также с отдельными психическими состояниями, спровоцированными различными психотравмирующими обстоятельствами. Социальная дезадаптация младших школьников проявляется в деформации системы

внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок, в асоциальных формах поведения и нарушениях норм морали и права [2].

Начальной форме дезадаптации у учащихся начальных классов соответствует временная ситуативная дезадаптированность, которая устраняется с помощью адекватных механизмов психологической защиты. Промежуточное значение занимает устойчивая ситуативная дезадаптация ребенка, особенностью которой является ее проявление только в определенных социальных группах и ситуациях. Она сама по себе, без психолого-педагогической поддержки не преодолевается, поэтому ребенок, не получающий коррекционной помощи, бессознательно ставит цель – избегать такие группы и ситуации.

Наше исследование личности учащихся-дезадаптантов продемонстрировало значительную полиморфность проявлений дезадаптации у младших школьников. Анализ результатов показал, что дезадаптация охватывает широкий спектр состояний ребенка: от психического здоровья до патологических нарушений нервно-психической сферы. Субъективным выражением дезадаптации ученика младших классов является широкая гамма психоэмоциональных сдвигов: от негативно окрашенных переживаний и вегетативных расстройств до клинически выраженных психопатологических симптомов.

Результаты исследования позволили нам в качестве симптомов проявления дезадаптации в начальной школе выделить следующие: неуспеваемость, как результат несформированности навыков и приемов учебной работы, низкая мотивация учения, сохранение дошкольной ориентации на внешние атрибуты школы, низкое развитие произвольности. Беседы с детьми-дезадаптантами констатируют следующие жалобы: на похолодание конечностей, чувство физической слабости, головокружение и головные боли, ощущения удушья и тошноты, сухость во рту, тревожный сон, ощущения онемения и ползания мурашек по телу, дисфункцию желудка и кишечника (задержку стула или его неустойчивость, метеоризм и т. д.), боль в грудной клетке и мышцах.

Опрос учителей свидетельствует о том, что у данной категории детей они в первую очередь отмечают следующие признаки эмоционального неблагополучия: повышенную тревожность, плаксивость, конфликтные отношения с родителями и сверстниками, искажения в личностном развитии.

Проведение методики «Социометрия» выявило, что у детей-дезадаптантов младшего школьного возраста наблюдается дезорганизация социальных контактов, снижается возможность прогнозирования результатов своих поступков, усиливаются эгоцентрические устремления, появляется чувство неадекватности себя в социальном окружении.

Психологическая диагностика когнитивной и эмоционально-волевой сферы младших школьников-дезадаптантов показала, что в структуре их личности наблюдаются такие выраженные характеристики, как: слабость эмоционального контроля, недостаточная эмоциональная зрелость, робость, инактивность, комформность, зависимость и внушаемость.

Результаты нашего исследования позволили выделить следующие факторы, влияющие на формирование у младшего школьника состояния дезадаптации: недостатки подготовки ребенка к школе, социальная и педагогическая запущенность, длительная и массивная психическая депривация, соматическая ослабленность, нарушения формирования отдельных психических функций и познавательных процессов, эмоциональные нарушения, личностные особенности детей (отсутствие или несформированность навыков общения, негативные характерологические образования, нервно-психические заболевания и т. д.).

Наше исследование показало, что существенное влияние на формирование неадекватных стереотипов поведения у дезадаптированных младших школьников также оказывало неблагополучие семейных условий: в 94 % случаев отмечалась алкоголизация родителей, в 78 % – конфликтные взаимоотношения в семье. Исследование продемонстрировало, что дети, находящиеся в ситуациях семейного неблагополучия, в которых биологические и социальные потребности полностью не удовлетворяются, отличаются предрасположенностью к дисгармоничному развитию, склонностью к социальной дезадаптации.

Таким образом, дезадаптация у учащихся младших классов имеет как физиологические, так и социально-психологические признаки. В целом, она проявляется в ограничении способности справляться с социальными функциями школьника, в снижении социального

статуса, в изменении поведения в среде социального окружения или его патологической трансформации. Поэтому учителям, работающим с дезадаптированными учащимися, чтобы оказать профессиональную коррекционную помощь каждому такому ребенку с учетом его индивидуальности, необходимо не только владеть навыками психолого-педагогической диагностики, знать причины и понимать особенности личности школьника, но и оказывать необходимую комплексную психолого-педагогическую помощь семье ребенка-дезадаптанта.

Литература

1. Беличева, С.А. Социально-педагогическая диагностика и сопровождение социализации несовершеннолетних: учебное пособие / С.А. Беличева, А.Б. Белинская. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 380 с.
2. Гольцов, А.Ю. Социально-педагогическая диагностика школьной дезадаптации личности в период школьного детства / А.Ю. Гольцов // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2004. – № 3. – С. 27–30.