

УДК 37.015.31

ББК 88.6

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Батуева С.В.

Кандидат педагогических наук

доцент кафедры психологии

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный

медицинский университет»

Минздрава России, г. Челябинск, Россия,

АННОТАЦИЯ

В статье анализируется феноменология проблемы личностных особенностей первоклассников с задержкой психического развития. Автор рассматривает различные виды нарушений у детей с задержкой психического развития. Автором Проведены диагностические исследования личностных особенностей когнитивной, эмоциональной и мотивационной сфер личности первоклассников. Представлены результаты исследования 40 первоклассников.

ABSTRACT

The article analyzes the phenomenology of the problem of personal characteristics of first-graders with mental retardation. The author examines various types of disorders in children with mental retardation. The author Conducted diagnostic studies of the personality characteristics of the cognitive, emotional and motivational areas of the first-graders' personality. Presents the results of a study of 40 first graders.

Ключевые слова: задержка психического развития, структурные компоненты личности, личностные характеристики.

Key words: mental retardation, structural components of personality, personal characteristics.

Актуальность темы исследования. В России на современном этапе социально-экономического развития можно наблюдать множественные изменения во всех общественных организациях, в том числе и образовательных. Наблюдается смена образовательных стандартов, в которых приоритетом становится развитие конкурентно-способной личности, умеющей адаптироваться к изменениям в общественной жизни. Решение проблемы успешной социальной адаптации должно осуществляться с первых дней пребывания ребенка в школьной среде. Особое внимание в период начального школьного этапа, следует уделить детям с ослабленным здоровьем. По исследованиям НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, число здоровых детей уменьшилось в 5 раз. Специалисты отмечают увеличение количества первоклассников с диагнозом – задержка психического развития.

Проблема обучения детей с задержкой психического развития не теряет своей актуальности. Специалистами замечено, что дети с задержкой психического развития тяжелее переносят учебные нагрузки, из-за нарушений в работе центральной нервной системы у них проявляется повышенная утомляемость, слабая эмоционально-волевая регуляция. Данная категория детей в начальный период обучения оказывается в ситуации неуспеха, отчего повышается их тревожность. Педагоги, психологи и родители с первых недель пребывания ребенка с ЗПР в школе отмечают возникновение проблем психологического и социального характера. Эти проблемы наблюдаются в поведении ребенка: конфликтность, вспыльчивость, нарушения в поведении, школьные фобии.

Одной из первоочередных задач современного образования учреждений является условий для социально-психологической адаптации детей с задержкой психического развития. Включение ребенка с ЗПР в общеобразовательную среду обеспечивает реализацию его потребностей в признании и равенстве.

Первоклассники с задержкой психического развития на сегодняшний день это явление не редкое. Как отмечают ученые [3;4;] и др. – в каждом классе начального периода обучения можно обнаружить ребенка с диагнозом «задержка психического развития». Данный диагноз может быть поставлен ребенку в процессе прохождения медико-педагогической комиссии. Для детей с данным диагнозом необходимы специальные условия для осуществления коррекционно-развивающего обучения. В современной отечественной клинической психологии главным признаком задержки психического развития является замедленный темп психического развития и познавательной сферы; незрелости эмоционально-волевой сферы.

Ученые определили основные механизмы формирования задержки психического развития:

1) недоразвитие эмоциональной сферы (психический и психологический инфантилизм);

2) стойкие нейродинамические церебрастенические состояния [2].

Психический и психологический инфантилизм в основном связан с инфекционными, обменными и токсико-дистрофирующими заболеваниями, в следствии которых замедляется созревание лобных систем.

Церебрастенические состояния возникают в результате нарушения в работе центральной нервной системы, что приводит к повышенной психической истощаемости и пониженной работоспособности.

Опираясь на этиологическую характеристику, рассмотрим четыре вида задержки психического развития [1;4] :

1) задержка развития соматогенного характера;

2) задержка развития психогенного характера;

3) задержка психического развития конституционального характера;

4) задержка психического развития церебрально-органического происхождения.

Задержка психического развития соматогенного характера вызвана перенесенными хроническими инфекциями, частыми аллергическими состояниями, врожденными нарушениями внутренних органов.

Задержка психического развития психогенного характера напрямую связана с неблагоприятными условиями социальной среды, в которой воспитывается ребенок.

Задержка психического развития конституционального происхождения, проявляется прежде всего, отставанием в развитии эмоционально-волевой регуляции.

Задержка церебрального происхождения занимает ведущее место по количеству детей, относящихся к данной группе нарушений. Ее причины возникновения объясняются органической недостаточностью нервной системы, в результате нарушений генетического развития, патологии матери и плода в перинатальный период, перенесенных нейроинфекций и черепно-мозговых травм на раннем этапе развития ребенка. Проявляется она у ребенка как нарушения в области эмоционально-волевой регуляции, так и в познавательной сфере.

У младших школьников с задержкой психического развития когнитивные процессы сформированы недостаточно для обеспечения успешного обучения. Это проявляется в недостаточной сформированности основных мыслительных операций: анализа, синтеза, обобщения, поиске аналогий и сравнения. Познавательный интерес не сформирован, что является наиболее выраженным проявлением низкого уровня их психической активности и слабой учебной мотивации. Регуляция внимания низкая и сочетается с повышенной отвлекаемостью. Наблюдается отставание в развитии эмоционального интеллекта, проявлениями которого являются низкая эмоциональная регуляция, лабильность, легкость смены настроений экзальтированность.

Педагоги и психологи считают первые дни пребывания ребенка в школе самыми сложными. У первоклассника ЗПР наблюдаются проблемы как социального, так и личностного характера. Из-за дефектов развития у ребенка возникают трудности во взаимодействии с социальной средой. Они испытывают трудности в усвоении новых норм, правил и требований, что может усугубить отклонения в развитии. К проблемам социального характера относятся конфликтность, вспыльчивость, замкнутость, нарушения в поведении, школьные фобии. Личностными проблемами первоклассников ЗПР принято считать низкую самооценку, тревожность, появление агрессивных форм самозащиты. В результате затяжной безуспешной адаптации ребенка возникает дезадаптация. Которая характерна рядом характеристик, которые являются показателем нарушения социопсихологического и положения ребёнка. Дезадаптация проявляется не только на психологическом уровне, но и на физиологическом.

Дети жалуются на головные боли, боли в животе, они становятся повержены различного рода инфекциям, часто наблюдается отсутствие аппетита.

Таким образом, дети с задержкой психического развития приходят в школу с низким уровнем готовности к школьному образованию, у них проявляется низкий уровень социальных навыков.

Таким образом, можно выделить три личностные сферы (когнитивная, эмоциональная мотивационная), которые являются базовыми в структуре личности. При исследовании личностных сфер первоклассника с ЗПР психолог определяет критерии, которые будут характеризовать личностные сферы: самооценка, эмоциональная комфортность (отсутствие тревожности), школьная мотивация. Для определения уровня каждого из критериев существуют специальные методики. Мы представим специально подобранные методики исследования каждого критерия в таблице 1.

Таблица 1.

Методики диагностики уровня школьной адаптации первоклассников

Личностная сфера	Название критерия	Автор методики	Цель проведения	Название методики диагностики
мотивационная	школьная мотивация	Н. Лусканова	методика позволяет психологу определить, соподчинение целей и ценностных ориентаций учебной деятельности у первоклассника	анкета-опросник
эмоциональная	эмоциональная комфортность (отсутствие тревожности)	В.Г Щур	методика позволяет психологу определить, эмоциональное состояние ребенка в школьной среде	проективная методика «Домики»
когнитивная	самооценка	О.А. Орехова	методика позволяет психологу определить, как	проективная методика «Лесенка»

			по мнению ребенка, он оценивает себя в системе школьных ценностей	
--	--	--	--	--

В исследовании принимали участие 40 первоклассников, из них 25 мальчиков и 15 девочек с уже поставленным диагнозом задержка психического развития - недоразвитие эмоциональной сферы (психический и психологический инфантилизм). Со всеми испытуемыми были проведены методики на определение социально-психологической адаптации к школе. Количество испытуемых – 40 человек. На рисунке 1 представлены результаты исследования по определению уровня школьной мотивации.

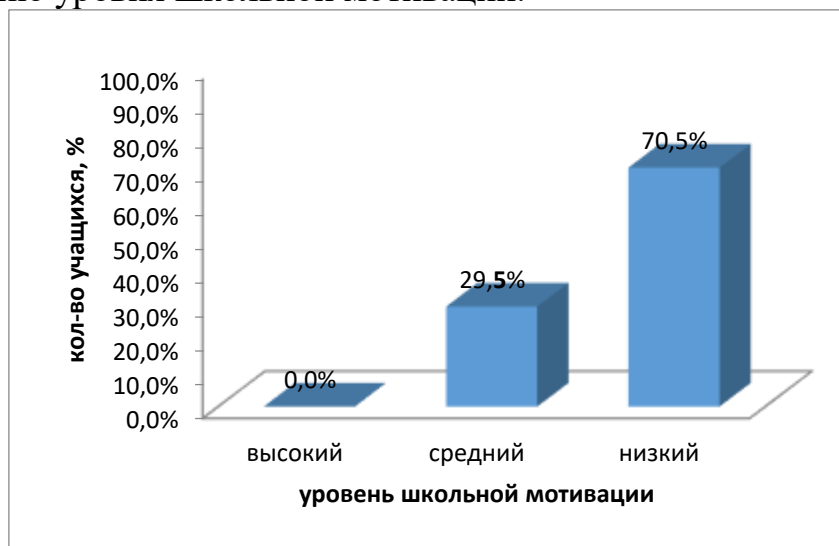


Рисунок 1 - Распределение уровней школьной мотивации по методике «Анкета-опросник»

Проективная методика определения социально-психологической адаптации «Домики» (методика В.Г. Щур. Количество испытуемых – 40 человек. Результаты исследования представлены на рисунке 2.

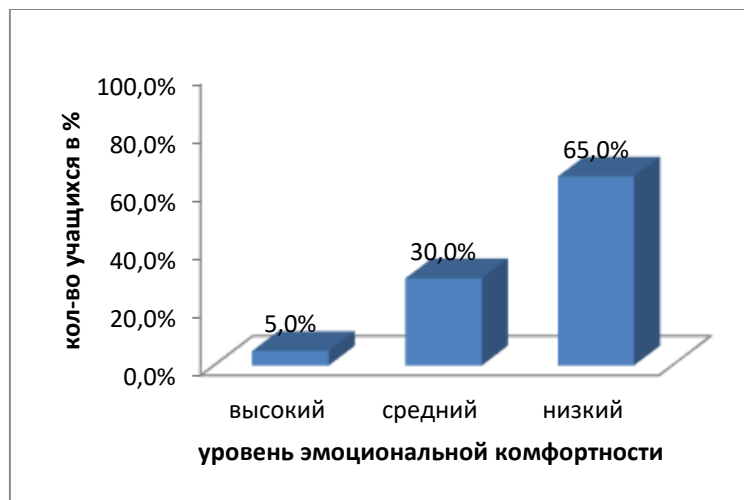


Рисунок 2 - Распределение уровней эмоциональной комфортности по проективной методике «Домики» (В.Г. Щур)

Рисунок 2 показывает уровни эмоциональной комфортности. 14 человек – (30%) имеют средний уровень эмоциональной комфортности; основную группу составили учащиеся с низким уровнем эмоциональной комфортности к школе 24 человека – (65 %) и лишь 2 человека (5%) показали высокий уровень эмоциональной комфортности.

Для среднего уровня характерна определенная сформированность эмоциональной регуляции, однако ребенок нуждается в дополнительной поддержке со стороны взрослых, проявляет тревожность в при незначительных затруднениях.

Низкий уровень свидетельствует о недостаточном развитии процессов саморегуляции. Они эмоционально неустойчивы, у них высокая тревожность. В классе дружеские отношения с ровесниками не складываются. Возникают частые конфликты с ровесниками. Высокий уровень эмоциональной комфортности характеризуется преобладанием положительных эмоций, высокой эмоциональной регуляцией, умением выстраивать долгосрочные дружеские отношения.

Проективная методика О.А. Ореховой «Лесенка», определяющая уровень самооценки Результаты методики представлены на рисунке 3.

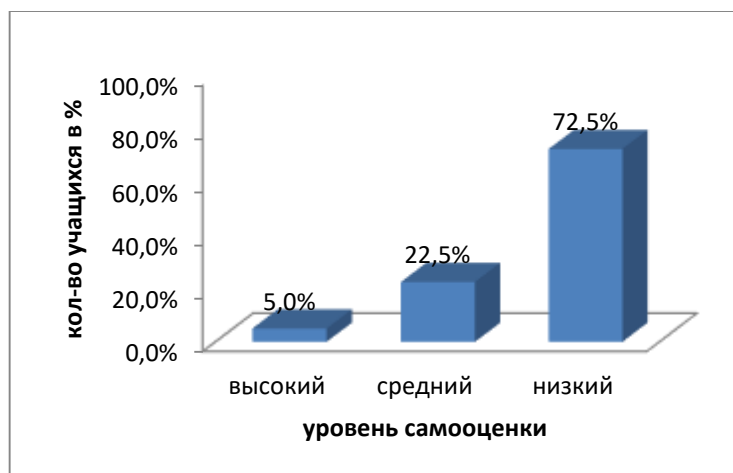


Рисунок 3

Распределение уровня самооценки по методике О.А.Ореховой «Лесенка»

Рисунок 3 показал нам, что основную группу составили первоклассники с низким уровнем самооценки, 29 испытуемых – (72,5%) 9 человек (22,5%) - средний уровень; 2 человека (5%) - показали низкий уровень высокий уровень самооценки. Каждый уровень данной методики имеет свою характеристику. Первоклассники с низкой самооценкой, испытывают высокую потребность в помощи, теплых отношениях и поддержке со стороны взрослых и одноклассников.

Средний уровень предполагает, что у первоклассника неустойчивая самооценка, она изменяется в зависимости от ситуации.

Высокий уровень проявляется в устойчивой уверенности в своих силах.

Анализируя результаты исследования, мы пришли к выводу, что для повышения низкого и среднего уровней социально-психологической адаптации первоклассников с ЗПР в школе, необходимо внедрить комплексную программу, направленную на снижение тревожности, повышение уровня школьной мотивации и самооценки мотивации первоклассников с ЗПР.

Список используемой литературы

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология: Учеб. пособие для студ. вузов.- 4-е изд., стереотип. - М.: «Академия», 2009.- 672 с.
2. Гарбузов, Вилен Исаакович. Нервные и трудные дети / В. И. Гарбузов. - Москва : АСТ, 2005 ; Санкт-Петербург : Ас-трель-Санкт-Петербург. - 351 с.
3. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей : пособие для учите-лей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / С. Г. Шевченко и др. ; под ред. С. Г. Шевченко. - Москва : АРКТИ, 2001. - 224 с.
4. Мамайчук И.И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития : научно-практическое руководство / И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. - Санкт-Петербург : Речь, 2006. - 352 с.

List of used literature

1. Abramova G.S. Age psychology: Studies. allowance for stud. universities .- 4th ed., stereotype. - М .: "Academy", 2009.- 672 p.
2. Garbuzov, Vilen Isaakovich. Nervous and difficult children / V.I. Garbuzov. - Moscow: AST, 2005; St. Petersburg: As-Trill St. Petersburg. - 351 s.
3. Diagnosis and correction of mental retardation in children: a manual for teachers and correctional and developmental education specialists / S. G. Shevchenko et al .; by ed. S.G. Shevchenko. - Moscow: ARKTI, 2001. - 224 p.
4. Mamaychuk I.I. The help of a psychologist to a child with mental retardation: a scientific and practical guide / I. I. Mamaychuk, M. N. Ilina. - St. Petersburg: Speech, 2006. - 352 p.