

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

А. П. Мельник, м. Луцьк

Розглядається одна з найбільш значимих проблем у психології особистості – здатність індивіда бути включеним у навколишній соціум. Аналізується залежність цієї властивості психіки від низки чинників – як зовнішніх, соціальних, так і внутрішніх, індивідуально-типологічних. Підкреслюється важливість означеної проблеми, коли йдеться про дітей, що мають певні відхилення в психічному розвитку.

Ключові слова: адаптація, дезадаптація, соціалізація особистості, онтогенез, дезонтогенез, затримка психічного розвитку дитини, депривація.

Рассматривается одна из наиболее значимых проблем в психологии личности – способность индивида быть включенным в окружающий социум. Анализируется зависимость данного свойства психики от ряда факторов – как внешних, социальных, так и внутренних, индивидуально-типологических. Подчеркивается важность указанной проблемы, когда это касается детей, имеющих определенные отклонения в психическом развитии.

Ключевые слова: адаптация, дезадаптация, социализация личности, онтогенез, дезонтогенез, задержка психического развития ребенка, депривация.

One of the most important problems in psychology of personality is an ability of individual to be plugged in surrounding socium. This mental property depends on many factors, both external, social and internal, individually typological. This problem is of a high importance for children which have certain defects of mental development.

Key words: adaptation, disadaptation, socialization, ontogenesis, dysontogenesis, mental retardation of the child, deprivation.

Проблема. На сучасному етапі становлення національної освіти в спеціальній психології та корекційній педагогіці означилися певні підходи до теорії виховання, розвитку та корекції дітей із затримкою психічного розвитку. Однак чимало питань психосоціальної адаптації таких дітей досі залишаються маловивченими.

Мета статті: на основі аналізу чинників соціальної дезадаптації визначити онтогенетичні особливості розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, зокрема соціально дезадаптованих дітей дошкільного віку.

Про розвиток адаптаційних процесів слід дбати вже з раннього дитинства. Важлива умова ефективної адаптації дитини – стимуляція її

соціальних умінь та навичок, яких вимагає нове соціальне середовище. Однак діти, що перебувають у закладах інтернатного типу, з об'єктивних причин не можуть відчуті всю повноту соціальних стосунків, а тому набувають асоціальних схильностей. У зв'язку із цим у таких дітей часто спостерігаються прояви соціальної непристосованості, що поступово переходять у дезадаптаційні процеси.

Дезадаптація як поняття є антагонізмом щодо адаптації, тому неможливо зрозуміти суть дезадаптаційних процесів, не деталізуючи поняття “адаптація”.

Поняття “адаптація” (лат. *adaptatio* – пристосування), уперше вжите Германом Аубертом, спочатку використовували в медичній, а відтак психологічній літературі для позначення зміни чутливості аналізаторів під впливом пристосування органів чуття до діючих подразників. Пізніше це поняття почали використовувати в більш широкому значенні як будь-яке пристосування живого організму до існування в навколишньому середовищі. Адаптація забезпечує рівновагу між впливом організму на середовище і зворотним впливом середовища, тобто рівновагу у взаємодії суб'єкта і об'єкта. У наш час поняття “адаптація” входить у термінологічний апарат багатьох наук (філософії, психології, соціології, біології, фізіології, медицини), що свідчить про полідисциплінарне дослідження означеного явища і набуває в сучасних умовах усе більшого значення для комплексного вивчення і пізнання психології людини.

Поряд із гранично широким тлумаченням адаптації як пристосування живого організму до умов існування (П. К. Анохін, Г. Д. Волков, О. Б. Георгієвський, В. І. Медведєв, Н. Б. Оконська, С. І. Сорока та ін.) у сучасній психологічній літературі це поняття вживають і в більш вузькому значенні, коли потрібно розмежувати поняття соціальної адаптації і простого пристосування організму до умов зовнішнього середовища (К. О. Абульханова-Славська, Г. О. Балл, Ф. Б. Березін, Ю. У. Ган, Т. Г. Дічев, О. І. Зотова, А. А. Налчаджян та ін.). Сьогодні у психології поняттям “адаптація” позначають, з одного боку, властивості людини, що характеризують її стійкість до умов середовища, тобто рівень пристосованості до нього. А з другого боку, адаптація – це процес пристосування людини до змін, що відбуваються в навколишньому середовищі.

Так, Ф. Б. Березін [1] виділяє в єдиному адаптаційному процесі *три аспекти психічної адаптації*: власне психічний, соціально-психологічний і психофізіологічний. Усі вони тісно пов'язані єдністю сфери практичної діяльності людини. Зазначені аспекти дослідник оцінює як підсистеми в загальній системі психологічної адаптації. При цьому системотвірними чинниками для реалізації власне психічної

адаптації слугують підтримка психічного гомеостазу й збереження психічного здоров'я, соціально-психологічної організації адекватної мікросоціальної взаємодії, психофізіологічної адаптації, оптимальне формування психофізіологічних співвідношень. Порушення гомеостатичної рівноваги особистості призводить до стану дезадаптованості.

Особистісним рівнем аналізу причин соціальної дезадаптації є вивчення емоційної сфери, механізмів самосприйняття особи та з'ясування, чому саме ці причини є психотравмівними. У сучасній психології виділяють три рівні психічної адаптації, що дає змогу визначити, який саме з рівнів призводить до соціальної дезадаптації.

Адаптація незалежно від її виду (біологічна, соціальна, психологічна) передбачає наявність того, хто адаптується (системи чи індивіда, що адаптуються), і того, до чого адаптується (середовище). Індивідом, на думку Г. Д. Волкова і Н. Б. Оконської [2], може бути названа будь-яка система, якій властива індивідуальність. Індивідуальність пов'язана з відособленістю, автономністю й самоорганізацією. Індивід виокремлюється в самостійний аспект тільки в протиставленні зовнішньому середовищу, під яким розуміють будь-яку "іншу" систему того ж або вищого порядку.

Адаптацію в широкому значенні звичайно тлумачать і як будь-які види взаємодії індивіда й системи, що супроводжуються узгодженням їхніх структур, функцій та поведінки. Адаптація – явище двостороннє, де об'єкт адаптаційного аналізу не індивід сам по собі і не середовище, а їхня взаємодія. Будь-яке порушення цієї взаємодії призводить до дезадаптації. При цьому психологи виділяють самостійну одиницю аналізу – систему, що складається водночас із структури і функціональних характеристик обох сторін взаємодії – індивіда і середовища. Таку систему (на зразок "особистість – колектив", "учений – установа", "людина – машина", "людина – наукова і трудова діяльність") називають *адаптемою*. Усі адаптаційні поняття допускають існування таких адаптем. Під адаптемою як одиницею адаптаційного аналізу розуміють не бінарну взаємодію систем "індивід – середовище", а цілий ряд незалежних взаємозв'язків, їхніх автономних підсистем. Як бачимо, адаптаційна система в цілому залежить від характеристик окремих адаптем, які базуються на певних соціальних взаємодіях і розвиваються, ускладнюються протягом онтогенезу людини.

Адаптаційні можливості організму – основа для формування фізичного, психічного, соціального та духовного розвитку повноцінної особистості. Системний підхід до вивчення психічної адаптації дає змогу визначити її основні характеристики – чітку динамічність та ієрархічність. Ієрархія психічної адаптації базується на системі, яку розробив О. Р. Лурія [3]. Дослідник визначав основні складові, необ-

хідні для психологічного аналізу дезонтогенезу: активувальну підсистему регуляції психічного тону та когнітивну підсистему, що забезпечує пошук, сприйняття та переробку інформації. Система психічної адаптації вирізняється динамічністю, вона постійно розвивається. Функціональні можливості різних підсистем реалізуються під впливом біологічних і соціальних чинників, які сприяють розвиткові адаптаційних механізмів дитини або, навпаки, гальмують його.

Отже, вітчизняні і зарубіжні дослідники звертають увагу на комплексний характер адаптації і підкреслюють особливу значущість соціальних чинників у детермінації індивідуальної адаптації. Залежно від спрямованості й рівня активності особистості, що адаптується, виділяють різні типи адаптації. Розвиток індивідуальних механізмів адаптації (дезадптації) у більшості випадків залежить від генетичної основи та чинників середовища. Відповідно до цього твердження всі поведінкові прояви визначаються не одним, а кількома генами, тобто полігенетичною спадковістю. Тому соціальна дезадаптація, як і більшість психосоціальних розладів, залежить від генетики поведінки, конституційно-спадкової зумовленості, а також здатності дитини адаптуватися в онтогенезі. Як відомо, прояви соціальної дезадаптації залежать передусім від типу темпераменту, невротичної, або психопатичної, схильності особистості, тривалості впливів соціально дезадаптаційних чинників.

Про взаємодію спадковості і середовища свідчать три важливі сфери: інтелект дитини, її індивідуальні особливості та порушення психосоціального розвитку. А тому можемо визначити два провідних чинники соціальної дезадаптації – спадковість і несприятливе соціальне середовище. Результати досліджень близнюковим методом (Г. Ліндер, А. Робінзон), а також вивчення осіб, які мали певну полігенетичну близькість у різних соціальних умовах, показали, що психосоціальні розлади спостерігаються у 40 % дітей, які зростали в благополучних сім'ях, і у 96 % тих, хто виховувався в інтернатних закладах.

Спостерігаючи за поведінкою і психічними станами дитини, нескладно виявити низку певних ознак, які можна вважати передвісниками соціальної дезадаптації, а саме: розлади сну або засинання; часті соматичні хвороби; швидка втомлюваність; гіпоактивність або, навпаки, часті зміни настрою; немотивований негативний стан, напади ейфорії, гіперактивність тощо. Ці та багато інших ознак допомагають психологам помітити певне перевантаження організму дитини і своєчасно визначити причину порушень.

До продуктивних у вивченні чинників соціальної дезадаптації дітей дошкільного віку належить *онтогенетичний підхід*, важливим методологічним принципом якого є визначення функціонування пси-

хічних підсистем адаптації, динамічних механізмів розвитку та їх взаємозв'язку, аналіз чинників соціальної дезадаптації. Онтогенетичний підхід у вивченні психічних розладів у дітей ефективно застосовують вітчизняні і зарубіжні клініцисти (Н. І. Озерецький, К. М. Гуревич, Г. Ю. Сударева, Г. К. Ушаков, Л. О. Багдалян, В. В. Ковальов та ін.).

Період найбільш інтенсивного психічного розвитку людини припадає, як відомо, на дитячий і підлітковий вік, коли формуються її основні психічні функції та сама особистість. Дослідження в галузі вікової фізіології показують, що в онтогенезі змінюються різні етапи функціонування та реагування головного мозку; при цьому, на переконання Г. К. Ушакова [4], нові форми не змінюють старі, а підпорядковують їх.

Психічний розвиток дитини нерівномірний, різкі кількісні та якісні зміни спостерігаються під час *вікових криз*:

2–4 роки – перша вікова криза: формування самосприйняття, становлення самостійності дитини, виникнення перших статевих орієнтацій;

6–8 років – друга вікова криза: зміна ігрової мотивації на навчальну, оволодіння новими соціальними ролями, формування відповідальності і взяття на себе певних значущих обов'язків;

12–18 років – третя вікова криза: самоактуалізація, перші спроби самовиховання, самовизначення як особистості.

У певні кризові періоди, вважає В. В. Ковальов [5], у зв'язку з порушенням відносної фізіологічної і психофізіологічної рівноваги особливо часто виникають та проявляються психічні порушення. У 1927 р. Густав Швальбе вперше запропонував поняття “дизонтогенезу” для позначення відхилень на етапі формування організму дитини. Ковальов [6] об'єднує під цим поняттям усі порушення психічного розвитку в дитячому та підлітковому віці внаслідок розладів у формуванні, дозріванні структур та функцій головного мозку.

Важливий момент у вивченні як нормального онтогенезу, так і дизонтогенезу дітей дошкільного віку – біологічна здатність мозку до сприймання нових умов. Досить часто в практиці доводиться спостерігати приклади ситуативного дизонтогенезу, наприклад, коли батьки дитини, яка рано навчилася читати і писати, віддають її до школи в 5-6 років, не враховуючи психологічної та біологічної готовності дитини до шкільного навчання. Наслідком стає штучна затримка її психічного розвитку. Щоб усунути такі порушення, навіть не потрібні особливі психологічні процедури. Слід лише повернути дитину в умови, які відповідають її віковим особливостям. На необхідність врахування особливостей середовища та етапів біологічного розвитку звертає увагу у своїх працях і Л. С. Виготський [7].

Важливо відрізнити асинхронію від фізіологічної гетерохронії, тобто різночасового формування та дозрівання церебральних структур і функцій, що властиво нормальному психічному розвитку (Б. Г. Ананьєв, П. К. Анохін, Т. В. Карсаєвська). Разом з тим Г. К. Ушаков [4] розглядає декілька видів асинхронії, які впливають на дизонтогенез. Він визначає ретардацію як відставання однієї або декількох функціональних систем. Наприклад, дітям із затримкою психічного розвитку важче засвоювати правила групової роботи, ніж дітям з нормальним розвитком інтелекту, та й часу для такого засвоєння їм потрібно значно більше. Асинхронію дослідник порівнює також із акселерацією, коли одна або декілька систем розвиваються з явним пришвидшенням. Діти з аутичним синдромом швидше оволодівають навичками малювання, ніж ті, в яких немає порушень психічного розвитку. Крім того, Ушаков згадує і про третій варіант – складну асинхронію, де ретардація одних функцій сприяє акселерації інших. В онтогенезі і дизонтогенезі асинхронія розвитку психічних функцій найбільш помітна в періоди вікових криз, коли починається інтенсивне формування нових рис психіки індивіда.

В. В. Ковальов виокремлює ще й третій тип дизонтогенезу, пов'язаний із механізмом вивільнення та фіксації більш ранніх онтогенетичних форм нервово-психічного реагування. В основі цього типу дизонтогенезу лежать фізіологічна незрілість, а також повернення до недорозвинених форм нервово-психічного реагування. Під впливом несприятливих як біологічних, так і соціальних умов середовища може виникати затримка в дозріванні структур і функцій мозку [6].

Звичайно, у кожній функціональній системі і окремих її частин своя програма розвитку, однак головний мозок працює як єдине ціле. Інтегративна діяльність мозку спрямована на взаємодію з різними системами та їхню взаємну зумовленість. Еволюційний підхід у неврології та психіатрії дає змогу диференційовано підійти до вивчення психопатологічних розладів у дітей та підлітків і розробити класифікацію психічного дизонтогенезу.

У вітчизняній та зарубіжній патопсихології описано чимало різновидів психічного дизонтогенезу. Наприклад, Л. Каннер свого часу звертав увагу на два види порушень – недорозвиток і спотворений розвиток. Г. Ю. Сухарева [8] виділяє три види таких відхилень: затримка, ураження, викривлення розвитку.

Класифікація дизонтогенезу, запропонована В. В. Лебединським [9], містить шість основних видів психічного дезонтогенезу: психічна недорозвиненість, затримка психічного розвитку, уражений розвиток, дефіцитарний розвиток, викривлений розвиток, дисгармонійний розвиток.

Л. Ярроу визначає чотири види депривації: *материнська*, яка

розвивається коли немає тісного контакту з дорослим; *сенсорна*, що виникає внаслідок різкого зниження яскравості і різноманітності сенсорних стимулів; соціальна, зумовлена браком комунікацій з навколишнім середовищем; емоційна, спричинена недостатністю емоційних стимулів у взаєминах з персоналом.

Зовсім інакше намагаються пояснити явище депривації прихильники теорії навчання. У. Денніс, спостерігаючи за дітьми в закладах інтернатного типу, зробив висновок, що затримка психічного розвитку виникає у дітей не тому, що їм не вистачає материнської любові, а через неможливість учитися.

Д. Л. Гевірц визначив за причину депривації постійну обмеженість у діях та зовнішніх стимулах і нестачу контактів. Стимулів підкріплення явно недостатньо для утворення основних інтелектуальних навичок та вмій. Дослідник пов'язує виникнення депривації із зниженням впливів соціального змісту, що стимулює неспецифічні емоційні реакції. Соціальному середовищу, яке оточує дитину, бракує багатьох важливих елементів, які зазвичай визначають чітку соціальну роль індивіда (у більшості вихованців інтернатів немає сім'ї, матері чи батька, повноцінного спілкування з однолітками, у них чітко не визначені значущі дорослі, вони практично позбавлені особистих речей та особистого простору). Депривацію в даному випадку можна розглядати передусім як дефект в оволодінні соціальними ролями, порушення розвитку соціальних взаємодій в дитинстві.

Х. Г. Гоф і О. Г. Брім зосередили увагу на змінах у поведінці депривованої дитини, які не відповідають соціальним нормам і вирізняються неадекватними проявами на певних рівнях взаємодії. Отже, *основні чинники соціальної дезадаптації у дітей дошкільного віку такі*: полігенетичні, успадковані особливості (тип центральної нервової системи, темперамент, генетичні хвороби), порушення нормального онтогенезу і біологічної здатності до сприймання нових соціальних умов (ретардація соціального розвитку, депривація), а ще несприятливе соціальне середовище, яке гальмує когнітивну активність дитини, її здатність сприймати та переробляти нову інформацію, через що в неї знижується або патологічно змінюється саморегуляція.

Висновки. Аналіз чинників соціальної дезадаптації показав важливість з'ясування онтогенетичних особливостей розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, зокрема особливостей соматичного, когнітивного розвитку, афективної та мотиваційної сфери, поведінки соціально дезадаптованих дітей. Як відомо, дошкільному віку властива пластичність сприйняття, тому зниження впливів негативних чинників на соціально дезадаптовану дитину дало б змогу збільшити ефективність психокорекційних заходів.

Література

1. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Ленинград : Наука, 1988. – 270 с.
2. Волков Г. Д. Адаптация и ее уровни / Г. Д. Волков, Н. Б. Оконская // Философия пограничных проблем науки: сб. науч. трудов. – Пермь, 1975. – Вып. 7. – С. 134–142.
3. Лурия А. Р. Письмо и речь. Нейролингвистические исследования / А. Р. Лурия. – М. : Академия, 2002. – 347 с.
4. Ушаков Г. К. Детская психиатрия / Г. К. Ушаков. – М. : Медицина, 1973. – 392 с.
5. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста / В. В. Ковалев. – М. : Медицина, 1979. – 607 с.
6. Ковалев В. В. Психический дизонтогенез как клинично-патогенетическая проблема психиатрии детского возраста / В. В. Ковалев // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1981. – Вып. 10. – С. 1505–1509.
7. Выготский Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. – М. : Эксмо, 2005. – 1136 с. – (Б-ка всемирной психологии).
8. Сухарева Г. Е. Лекции по психиатрии детского возраста / Г. Е. Сухарева. – М. : Медицина, 1998. – 400 с.
9. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В. В. Лебединский. – М. : Речь, 2003. – 144 с.

© Мельник А. П.

ПРОЦЕС СПІЛКУВАННЯ СТУДЕНТІВ ЯК СОЦІАЛЬНИЙ ПОТЕНЦІАЛ РОЗВИТКУ АКАДЕМІЧНОЇ ГРУПИ

Г. Ю. Микитюк, м. Коломия

На основі наявного наукового доробку конкретизуються психологічні характеристики лідерства в контексті спілкування як чинника розвитку академічної групи. Особлива увага приділяється підготовці студентської молоді до майбутньої педагогічної діяльності під кутом зору формування в неї лідерських рис. Обстоюється думка, що студентський лідер наділений цінним потенціалом, актуалізація якого значною мірою впливає на групове спілкування і становлення фахівця-педагога.

Ключові слова: студентська група, лідер, детермінанти актуалізації потенціалу студентського лідера, спілкування.

На основе имеющихся научных разработок конкретизируются психологические характеристики лидерства в контексте общения как фактора развития академической группы. Особое внимание уделяется процессу подготовки студенческой молодежи к предстоящей педагогической деятельности с точки зрения формирования у нее лидерских качеств. Отстаивается мнение, что студенческий лидер наделен ценным