

УДК 37.013.42

ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНА РОБОТА З ДІТЬМИ, ЯКІ МАЮТЬ ПОРУШЕННЯ В АДАПТАЦІЇ**Сойма Н. Д.**

У статті розглядаються питання соціально-педагогічної роботи з дітьми, які мають порушення в адаптації. Запропоновано визначення терміна “адаптація” (“дезадаптація”), його розуміння різними вченими. Охарактеризовано поведінку дітей з порушеннями адаптивності. Суттєва увага звертається на особливості діагностико-корекційної роботи з такими учнями в школі, яка забезпечується соціальними педагогами, психологами, вчителями. Підкреслюється, що діагностико-корекційна робота з дезадаптованими дітьми не може бути успішною без реабілітаційної роботи.

Ключові слова: адаптивність, соціально-педагогічна робота, діагностика, корекція, реабілітація.

В статье рассматриваются вопросы социально-педагогической работы с детьми, которые имеют нарушения в адаптации. Предложено определение термина “адаптация” (“дезадаптация”), его понимание разными учёными. Охарактеризовано поведение детей с нарушениями адаптивности. Существенное внимание обращено на особенности диагностико-коррекционной работы с такими учащимися в школе, которая обеспечивается социальными педагогами, психологами, учителями. Подчёркивается важность сочетания диагностико-коррекционной и реабилитационной работы.

Ключевые слова: адаптивность, социально-педагогическая работа, диагностика, коррекция, реабилитация.

The author considers questions of socio-pedagogical activities for children with maladaptive behavior. A definition of adaptation (“maladaptation”) is proposed, as well as its understanding by different scientists. Special attention is paid to peculiarities of diagnostic and remedial activities for such children in school that are provided by social pedagogues, psychologists, and teachers. Emphasis is placed on the key role of rehabilitation for the success of diagnostic and remedial activities with maladjusted children.

Key words: adaptability, socio-pedagogical work, diagnostic, correction, rehabilitation.

Постановка проблеми. Сьогодні в молодіжному середовищі зростає кількість неповнолітніх з девіантною поведінкою. Аналіз наукової літератури дозволяє стверджувати, що проблема девіантної поведінки була об'єктом досліджень багатьох учених, починаючи ще з часів античності (Арістотель, Платон, Демокрит). В наші дні інтерес до неї все більше зростає, оскільки девіантні прояви набули впродовж останніх десятиріч значного розповсюдження, в тому числі й серед учнівської молоді. Девіантна поведінка в учнівському середовищі може проявлятися у порушеннях дисципліни, небажанні вчитися, хуліганських вчинках, бродяжництві, алкоголізмі, наркоманії, проституції, а також у злочинних діях, які передбачають застосування кримінальних заходів.

У процесі дослідження з'ясовано, що суть девіантної поведінки по-різному тлумачиться вченими: педагогами, психологами, медиками, юристами. Незважаючи на певні розбіжності у поглядах, більшість учених солідарні в тому, що девіантна поведінка – це відхилення від загальноприйнятих у суспільстві соціальних норм.

Практика свідчить, що серед учнів, схильних до девіантної поведінки, значна частина відзначається дезадаптованістю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні аспекти проблеми девіантної поведінки та її профілактики досліджуються вітчизняними і зарубіжними вченими. Зокрема, психологічні аспекти вивчають: С. Белічева, О. Двіжона, І. Дубровіна, Н. Максимова, Е. Фром та ін.; педагогічні аспекти: В. Оржеховська, І. Парфанович, М. Рожков, В. Синьов, Д. Фарінгтон, Т. Федорченко, М. Фіцула та ін.; соціологічні:

О. Бойко, Є. Волянська, Я. Глінський, А. Демічева, А. Коен та ін.; соціальні: І. Гофманн, Р. Дженкінс, І. Ковчина, Ю. Клейберг, Г. Сайко та ін.; правові: Л. Бартол, Р. Благута, О. Джужа, А. Печенюк, О. Фролова та ін.; медичні: М. Кабанов, А. Личко, В. Менделевич, Ю. Можгінський, М. Струковська та ін. Питання дезадаптації неповнолітніх висвітлюються в працях О. Безпалько, Н. Максимової, Л. Олифіренко, Н. Ричкової, Х. Спаніярд, Л. Шипіциної та ін.

Метою даної статті є аналіз явища дезадаптації та обґрунтування особливостей діагностико-корекційної роботи з дітьми, які мають порушення в адаптації.

Виклад основного матеріалу. Як відомо, термін адаптація” запозичений з латинської мови й означає пристосування. Наприклад, це може бути пристосування організму, особистості до різних впливів чи умов життя, які постійно змінюються [8, с. 10]. Низька адаптивність або її відсутність характеризуються терміном “дезадаптація”.

Розрізняють різні види адаптації, проте зазвичай вони взаємопов’язані. Наприклад, психологічна адаптація особистості в суспільстві відбувається завдяки таким психологічним механізмам, як рефлексія, ідентифікація, емпатія тощо. Соціальна адаптація – процес пристосування індивіда до умов соціального середовища, формування адекватної системи стосунків із соціальними об’єктами, інтеграція особистості в соціальні групи, діяльність щодо освоєння стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища. Як слушно зазначає О. Безпалько, без психологічної адаптації соціальна була б неможливою [3, с. 8].

Процес соціальної адаптації безперервний, зважаючи на те, що в соціальному середовищі відбуваються постійні зміни, які потребують нових способів пристосування індивіда.

Результатом соціальної адаптації особистості є її адаптованість. Адаптованість може бути внутрішньою, що виявляється у формі перебудови функціональних структур і систем особистості при певній трансформації середовища її життя і діяльності (у цьому випадку зовнішні форми поведінки й діяльності особистості змінюються відповідно до зовнішніх вимог середовища); зовнішньою (поведінковою), коли особистість внутрішньозмістово не перебудовується і зберігає себе, свою самостійність; змішаною, при якій особистість частково перебудовується і пристосовується до середовища, його цінностей, норм і водночас зберігає своє Я, свою самостійність. Якщо ж особистість не може пристосуватись до умов середовища, виникає часткова або повна дезадаптація.

Вченими (Н. Максимова [5], Л. Олифіренко [7], Н. Ричкова [9], Л. Шипіцина [10] та ін.) по-різному тлумачиться поняття “дезадаптація”. Зокрема, стан дезадаптації можна розглядати, по-перше, як відносно короточасний ситуативний стан, який є результатом впливу нових, незвичних подразників середовища і який сигналізує про порушення рівноваги між психічною діяльністю і вимогами середовища, спонукає до переадаптації. В цьому розумінні дезадаптація – необхідна складова процесу адаптації. По-друге, дезадаптація може бути досить складним і тривалим психічним станом, викликаним функціонуванням психіки на межі її регулятивних можливостей, який виражається в неадекватній реакції і поведінці особистості.

Дезадаптивна поведінка буває двох типів: 1) Поведінка агресивного типу як атака на перешкоди, бар’єри. Іноді агресія спрямовується на будь-який випадковий об’єкт, на інших людей, які не причетні до її причин. Вона виражається в різких спалахах гніву, в незадоволенні всім, що відбувається, особливо вимогами, які пред’являються до агресивної особистості. 2) Втеча від ситуації – заглиблення в свої переживання, спрямування всієї енергії на генерацію власних негативних станів, самозвинувачення. Індивід починає відчувати себе нікчемним, не здатним вплинути на ситуацію, стає замкнутим, відчуженим.

Надзвичайно важливою є проблема адаптації дитини до умов шкільного життя. Адже саме в ці перші місяці перебування дитини в школі починають формуватися ті системи відносин дитини з навколишнім світом, ті стійкі форми взаємовідносин ровесників з дорослими, а також базові навчальні установки, які суттєво вплинуть у подальшому на успішність її навчання, можливості особистісної самореалізації. Дитина, яка вписується в шкільну систему вимог, норм і соціальних відносин, найчастіше і називається адаптованою.

Вчені (Т. Азарова, М. Бітянова та ін.) вважають, що адаптація – це не тільки пристосування до успішного функціонування у даному середовищі, але і здатність до подальшого психологічного, особистісного, соціального розвитку. Адаптована дитина, на їх думку, – це дитина, пристосована до повноцінного розвитку свого особистісного, фізичного та інших потенціалів у даному педагогічному середовищі.

Слід підкреслити, що більшість вчених вбачає тісний зв'язок і взаємозалежність між девіантною поведінкою і дезадаптацією. Так, Є. Змановська вважає, що девіантна поведінка – це поведінка особистості, для якої характерно відхилення від найбільш важливих соціальних норм, що завдає шкоди суспільству або самій особистості, і супроводжується її соціальною дезадаптацією [2, с. 150]. І. Кон, розглядаючи девіантну поведінку як систему вчинків, які характеризуються відхиленням від загальноприйнятих норм і правил (права, культури, моралі), підкреслює, що будь-яка девіація призводить до порушень адаптації [4, с. 288].

Проведене нами дослідження серед учнів молодшого шкільного і підліткового віку свідчить, що на сьогоднішній день у загальноосвітніх школах можна виявити численні випадки повної або часткової дезадаптації. З такими дітьми необхідно проводити своєчасну відповідну діагностико-корекційну роботу, яка забезпечується в процесі взаємодії соціальних педагогів, психологів, вчителів.

Розробляючи методику діагностичної роботи, ми виходили з того, що вона повинна: забезпечувати отримання знань не тільки про окремі, часткові прояви особистості, але й давати інформацію про цілісну особистість; бути спрямованою на діагностику типів і рівнів визначальних, базових основ особистості, орієнтованою не тільки на актуальні, але і на потенційні здібності і можливості особистості, причому такі, які дозволяють діагностувати особистість не тільки з урахуванням властивостей більшості, але і з позиції індивідуальних відмінностей, того, якою особистість може бути; слугувати основою для визначення головних причин труднощів у різних видах діяльності, поведінці, спілкуванні, взаємостосунках з іншими [1].

Психодіагностика включала строго формалізовані і малоформалізовані методики. До перших відносяться тести, опитувальники, методики проективної техніки і психофізіологічні методики. Для них характерна певна регламентація, об'єктивізація процедури дослідження (точне дотримання інструкції, невтручання), стандартизація (єдині критерії обробки і представлення результатів діагностичних експериментів), надійність. Ці методики дозволяють зібрати діагностичну інформацію у відносно короткі терміни в тому вигляді, який дає можливість порівнювати індивідів кількісно і якісно.

До малоформалізованих методик відносять спостереження, бесіди, інтерв'ю, аналіз результатів діяльності. Вони дають цінну інформацію про людину, особливо тоді, коли предметом вивчення виступають такі психічні процеси і явища, які мало піддаються об'єктивізації (наприклад, слабо усвідомлювані суб'єктивні переживання) або ж є дуже динамічними, швидко змінюються (наприклад, настрій).

У процесі проведення діагностичної роботи нами більше використовувались малоформалізовані методики, враховуючи вікові особливості школярів. Це, зокрема, спостереження, бесіди, вивчення продуктів діяльності. Використовувались також деякі нескладні тестові методики, до інтерпретації результатів яких ми підходили дуже обережно, повністю поділяючи думку багатьох вчених стосовно того, що тести не можуть дати достовірну інформацію про особистість. Як зазначає Н. Непомнящая [6], тести не враховують істинні властивості особистості, вони не орієнтовані на виявлення її потенційних можливостей. У кращому разі тести констатують наявність або відсутність певних властивостей особистості, але не завжди повною мірою.

Переважає більшість використаних методик має повністю або частково проективний характер. Методики побудовані так, щоб стимулювати виявлення і максимальну реалізацію можливостей кожного конкретного учня. Характерною особливістю деяких методик є включення екстремальних конфліктних ситуацій. Це забезпечує виявлення найбільш значущих особливостей поведінки, діяльності, відносин, самосвідомості тощо.

Дані, отримані за допомогою спеціальних діагностичних методик, порівнювали з даними, отриманими іншими методами.

У дослідженні ми керувались положенням, що для постановки правильного діагнозу не досить використати набір тестових методик, необхідно виявити джерела,

фактори, механізми найбільш суттєвих впливів на формування особистості, прослідкувати причинно-наслідкові зв'язки подій дитинства з особливостями психічного розвитку особистості.

Як правило, наявний стан психічного розвитку індивіда може бути правильно оцінений тільки в світлі всієї попередньої історії його розвитку.

Історію розвитку особистості часто називають психологічним анамнезом. Як відомо, анамнез – поняття медичне, яке у вузькому значенні слова означає історію розвитку хвороби. В широкому – включає і дані про сім'ю хворого, умови його життя і т. п. Відповідно, психологічний анамнез – це історія індивідуального психічного розвитку особистості [8, с. 25].

Працюючи над складанням психологічного анамнезу кожної дезадаптованої дитини, ми намагалися встановити не тільки систему об'єктивних умов і обставин її життя, але й характер та глибину їх впливів на неї, наприклад, якою була реакція дитини на ті чи інші обставини, події, факти, особливості емоційного ставлення дитини до них, засоби пристосування, труднощі адаптації.

Особлива увага зверталась на так звані стресові фактори (смерть когось із рідних, важка хвороба, різні психологічні травми і т. д.).

Діагностичне обстеження дітей ми починали з аналізу їх зовнішнього вигляду і реакції на ситуацію обстеження. Зверталась увага на те, наскільки дитина відкрита для контактів, чи проявляє активність, загальмованість, напругу, бажання звернути на себе увагу, страх вступити в розмову з дорослим. Всі ці прояви можуть бути пов'язані як із психодинамічними, природженими особливостями дитини, так і з певними рисами особистості. Отримані при цьому дані порівнювались у подальшому з даними різних методик і допомагали зрозуміти природу відхилень у формуванні і поведінці дитини.

При проведенні діагностики ми виходили з того, що психічний розвиток дітей – це дуже складний процес, в якому неможливо чітко виділити окремі, незалежні один від одного параметри. Тому ми намагалися використати значну кількість різних методик, спрямованих на вивчення всіх сторін психіки дітей, порівнюючи результати таким чином, щоб можна було отримати цілісне уявлення про кожного конкретного учня. При цьому важливо не тільки правильно підібрати методики, але і використовувати їх у певній послідовності.

Аналізуючи отримані дані, ми прагнули встановити взаємозв'язок між окремими особливостями і сторонами психіки учня (пізнавальними здібностями, особистісними характеристиками, особливостями спілкування). На основі цього аналізу складалася психологічна характеристика, яка передбачала комплексний опис психологічних рис дезадаптованого учня, а також тих відхилень, які були виявлені в процесі обстеження.

Психологічна характеристика служила основою для складання плану корекційної роботи з учнями з метою виправлення виявлених недоліків.

У конструюванні методики корекційної роботи велике значення надавалося опорі на діяльнісний підхід. Корекційна робота будувалася не тільки як просте тренування, вправлення у формуванні умінь і навичок, не як окремі вправи на вдосконалення психічних процесів, психічної діяльності, а як цілісна осмислена діяльність дитини, що органічно входить у систему її щоденних життєвих відносин.

Особлива увага зверталась на психологічне забезпечення корекційно-виховного процесу, тобто психологізацію стратегій виховання, оскільки саме це часто є слабкою ланкою у корекційно-виховній роботі з дезадаптованими дітьми. Психологізована стратегія виховання є сукупністю психологічних установок, які задають напрям педагогічним впливам.

Основною установкою було визнання самоцінності й унікальності особистості кожного учня. Це положення визначає позицію вихователя (вчителя, соціального педагога, психолога) стосовно дітей і передбачає: визнання права дитини на власну точку зору (власне "Я"); надання дитині права вибору (альтернативи) у вирішенні життєвих ситуацій; співробітництво (партнерство) дорослого і дитини в діяльності.

Наступна психологічна установка – позитивне сприйняття особистості дитини з опорою на позитивні очікування (авансування). Позитивні або негативні очікування реалізуються через прогноз вчинків і регулюються системою заохочень та покарань. Відомо, що негативні очікування рідко сприяють позитивному розвитку дитини.

Важливою умовою психологізації стратегії виховання є врахування індивідуально-психологічних особливостей дітей. У дітей однієї вікової групи широко диференціюються психофізіологічні особливості, пов'язані з функціонуванням нервової системи. Це відмінності в темпі життєдіяльності, пластичності нервових процесів. Як правило, вчителі і соціальні педагоги навчальних закладів найчастіше орієнтуються на вікові норми розвитку. Разом з тим при оцінці індивідуального ходу розвитку дитини жорстка орієнтація на норму неприйнятна. Для визначення об'єктивного підходу до конкретної дитини, крім вікових і функціональних норм розвитку, слід враховувати ситуативні зміни.

При проведенні діагностико-корекційної роботи ми керувалися певними психолого-педагогічними принципами, обґрунтованими в науковій літературі:

1. Оцінка результатів діагностики психічного розвитку того чи іншого учня здійснюється не шляхом порівняння цих результатів з конкретними нормами чи середніми величинами, а шляхом співставлення їх з результатами попередніх діагностичних перевірок учня з метою виявлення характеру і значущості змін у його розвитку.

2. Діагностика повинна виявляти не тільки наявний, актуальний рівень розвитку певної індивідуальної властивості, а проводитися з урахуванням можливої "зони найближчого розвитку".

3. Діагностика особистості учнів проводиться не сама по собі, вона завжди повинна бути спрямована на вирішення конкретних педагогічних завдань. У зв'язку з цим кожна діагностична методика повинна підбиратися з урахуванням завдань навчальної і виховної роботи.

4. Діагностику індивідуальних особливостей необхідно проводити з урахуванням вікових особливостей учнів, зокрема експериментальні завдання повинні пред'являтися в доступній для учнів кожної вікової групи формі.

5. Діагностика повинна мати комплексний характер, охоплювати всі основні сторони психічного розвитку учня.

6. Дослідження психічного розвитку учнів слід проводити в природних умовах навчально-виховного процесу.

Висновки. Отже, важливою складовою соціально-педагогічної роботи з дезадаптованими дітьми є діагностика і корекція. Підкреслимо, що вони повинні забезпечуватися у нерозривному взаємозв'язку з реабілітаційною роботою, яка передбачає: зняття у дитини гостроти психічної напруги чи стресового стану як наслідку соціально-психологічної депривації в сім'ї, фізичного чи сексуального насильства, перебування тривалий час на вулиці тощо; діагностику деформацій в особистісному розвитку і психофізичному стані дитини з метою розробки індивідуальної програми її психолого-педагогічної і соціальної реабілітації; первинну адаптацію дитини до нового середовища школи; відновлення і розвиток у дитини таких важливих форм людської життєдіяльності, як гра, навчання, праця, спілкування, для успішної соціалізації дитини, її адаптації в соціумі; відновлення або компенсацію соціальних зв'язків дитини, надання їй можливості засвоїти ті соціальні норми, які не були засвоєні нею раніше внаслідок перебування у вкрай незадовільному соціальному оточенні; прогнозування і профілактику виникнення відхилень у формуванні особистості в майбутньому. Водночас питання поєднання діагностико-корекційної і реабілітаційної роботи вимагають подальшого вивчення.

Література

1. Дубровина И. В. Школьная психологическая служба: вопросы теории и практики / И. В. Дубровина. – М. : Педагогика, 1991. – 230 с.
2. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения) : учеб. пособие / Е. В. Змановская. – М. : Академия, 2003. – 288 с.
3. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Звереві. – К. ; Сімферополь : Універсум, 2013. – 536 с.
4. Кон И. С. Психология ранней юности : кн. для учителя / И. С. Кон. – М. : Просвещение, 1998. – 225 с.
5. Максимова М. Ю. Виховна робота з соціально дезадаптованими школярами : метод. посіб. / М. Ю. Максимова. – К. : ІЗМН, 1997. – 136 с.

6. Непомнящая Н. И. Психодиагностика личности: теория и практика / Н. И. Непомнящая. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 192 с.
7. Олифиренко Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олифиренко. – М. : Академия, 2002. – 256 с.
8. Психологічна енциклопедія / авт.-упоряд. О. М. Степанов. – К. : Академвидав, 2006. – 424 с.
9. Рычкова Н. А. Деадаптированное поведение детей : диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н. А. Рычкова. – М. : Педагогика, 2000. – 232 с.
10. Дети социального риска и их воспитание / под ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 144 с.