

Панкина Маргарита Сергеевна

студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

ПОЗИТИВНАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И НЕАДЕКВАТНО СФОРМИРОВАННОЙ САМООЦЕНКОЙ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности социализации детей дошкольного возраста с ЗПР с неадекватно сформированной самооценкой. Автором даются конкретные рекомендации для создания благоприятной среды при работе с такими детьми. Показано значение коррекционно-развивающих мероприятий.

Ключевые слова: социализация, задержка психического развития, самооценка, личность, интеграция.

В современном мире проблема социального развития подрастающего поколения становится одной из актуальных. Родители и педагоги как никогда раньше обеспокоены тем, что нужно следить, чтобы ребенок, входящий в этот мир, стал уверенным, счастливым, умным, добрым и успешным.

Социальное развитие объединяет процессы социализации и индивидуализации, погружая ребенка не только в предметный мир, но и в социальное пространство отношений через общение с близкими взрослыми и со сверстниками. Особенно важны в этом отношении ранние этапы развития ребенка, когда закладываются основы социальных связей, отношений с обществом и происходит его социальное становление.

Развитие детей старшего дошкольного возраста с ЗПР во многом зависит от того, как устроена предметно-пространственная организация их жизни. Все, что окружает ребенка, формирует его психику, является источником его знаний и социального опыта. Создание благоприятной развивающей среды, которая будет

способствовать дальнейшей позитивной социализации, предусматривает систему условий, которые обеспечат не только эффективность коррекционно-развивающей работы, но и позволят ребенку полноценно развиваться как личности в процессе деятельности (игровой, познавательной, продуктивной и др.).

Р.Д. Тригер, рассматривая психологические особенности социализации детей с ЗПР, определяет детей данной категории как не имеющих нарушений отдельных анализаторов и не являющихся умственно отсталыми, но отличающихся от других детей тем, что испытывают трудности при обучении по общеобразовательным программам [8].

Понятие «задержка психического развития» (ЗПР) применяется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы – органической или функциональной. У таких детей нет характерных нарушений зрения, слуха, тяжелых нарушений речи, опорно-двигательного аппарата, они не умственно отсталые. Вместе с тем у большинства из них прослеживается полиморфная клиническая картина: недоразвитость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной работы на фоне повышенной утомляемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств [6].

Задержка психического развития вторичного характера может развиваться при ранних нарушениях слуха и зрения, дефектах речи вследствие выраженного дефицита сенсорной информации и общения.

Подготовка к школе детей с ЗПР осуществляется с целью помочь им на начальной ступени обучения освоить необходимые знания, умения и навыки, способы учебной работы и адаптироваться в традиционной системе обучения.

В психологии различают два вида самооценки: адекватная и неадекватная. Порой еще говорят об оптимальной и неоптимальной самооценке.

Возрастает количество дошкольников, имеющих неадекватно завышенную или резко заниженную самооценку, что может затруднять социальную адаптацию данной категории детей и вызывает трудности в их реабилитации [8].

Самооценка воздействует на все поведение человека и на его взаимоотношение с собой и с другими людьми.

К факторам формирования самооценки ребенка относятся:

- влияние родителей, их оценка и личный пример;
- средства массовой информации;
- социальное окружение;
- образовательные учреждения;
- воспитание;
- особенности личности самого ребенка, уровень его интеллекта;
- направленность личности ребенка и уровень его притязания.

Адекватная самооценка в той или иной мере грамотно отображает способности и качества личности, то есть это понимание индивида о себе самом [3].

При адекватной самооценке личность грамотно анализирует взаимодействие своих стремлений и способностей; ставит перед собой подвластные ему цели; способен критически посмотреть на себя со стороны; стремится предугадать финал своих поступков [5].

Неадекватная самооценка бывает двух видов: заниженная и завышенная. Степень неадекватности бывает разных уровней [3].

Неадекватная заниженная самооценка также может закладываться у ребенка с ЗПР как результат частого неуспеха в какой-то значимой деятельности. Значительную роль в ее становление играет демонстративное подчеркивание этого неуспеха взрослыми или другими детьми. Специальными исследованиями выявлены следующие причины появления у ребенка заниженной самооценки:

- дети с заниженной самооценкой переживают чувство неполноценности, как правило, они не реализуют свой потенциал, то есть неадекватная заниженная самооценка становится аспектом, затормаживающим развитие личности ребенка;

- личность с повышенным уровнем тревожности, а именно с личностной тревожностью, склонна воспринимать угрозу своей самооценке. Повышенная тревожность выражается в склонности испытывать волнение в самых разных жизненных ситуациях, даже если к этому ничто не предрасполагает. Очевидно,

что дети, имеющие такую самооценку, находятся в постоянном психическом перенапряжении, которое выражается в состоянии напряженного ожидания неприятностей, нарастающей, усиливающейся неконтролируемой раздражительности, эмоциональной неустойчивости [2].

При заниженной самооценке могут выявляться следующие особенности:

- неуверенности и излишняя внимательность;
- зависимость от убеждений других людей и непрерывная нужда в их помощи;
- желание перекинуть ответственность (в том числе и за свои поступки) на плечи окружающих;
- комплекс неполноценности и, как следствие, излишняя ранимость, обидчивость, плаксивость, злобность;
- излишняя дисциплинированность к себе и окружающим, перфекционизм;
- меркантильность, злопамятность и алчность;
- мучаясь от низкой самооценки, они, тем не менее, пытаются всем продемонстрировать свою «крутость» и совершают неадекватные поступки.

Неадекватно завышенная самооценка – это переоценка индивидом своих возможностей. Основными недостатками такой самооценки служат завышенные ожидания от окружающего мира, что приведет к депрессии, в случае неспособности человека удовлетворить свои амбиции в реальном мире. Завышенная самооценка связана с особенностями воспитания и, вполне вероятно, внешней привлекательностью человека. Человек уверен в своей правоте, отрицает факт, что может быть мнение, отличное от его собственного, неумение прощать и просить прощения, частое употребление местоимение «я», боится ошибиться, высокомерен.

Самооценка, по мнению Л.С. Выготского, начинает складываться в возрасте семи лет [4].

Старшие дошкольники в основном верно понимают свои достоинства и недостатки, учитывают отношение к ним со стороны окружающих. Это имеет

огромное значение для последующего формирования индивида, осознанного запоминания норм поведения, соблюдения правильных стандартов. Со временем ребенок осваивает более совершенные способы оценивания, его познания о себе увеличиваются и углубляются; эмоционально-ценностное отношение к себе также дифференцируется, становится избирательным и приобретает стабильность [1].

Ценностные ориентации на имя становятся нормой жизни. Важно, чтобы ребенок принимал и иной тип обращения к нему – по фамилии. Это гарантирует малышу чувство собственного достоинства, самоуверенности. Немалое значение несет в себе престиж взрослых. Весомое значение имеет место, которое, непосредственно, занимает малыш в семье.

Нельзя забывать о том, что ЗПР – явление временное и, по данным разных авторов, 25–56% детей в начальной школе испытывают те или иные трудности в обучении. Прогноз в развитии этих детей обычно благоприятный. Чем раньше диагностирована проблема, чем быстрее родители ребёнка приступают к занятиям с логопедом, дефектологами, педагогами, психологами, тем выше вероятность полной компенсации недостатков эмоциональной и когнитивной сферы у ребёнка и тем раньше можно говорить о социализации и полной интеграции ребёнка в общество.

Конечно, успех ребенка будет зависеть не только от степени его заболевания, но и от компетентности и грамотности психолога. От его понимания ситуации, его настроения и вовлеченности в происходящее.

В коррекционно-развивающую работу с такими детьми будет входить:

- выбор оптимальных для развития ребенка с ЗПР методик, методов и приемов коррекционно-развивающего обучения;
- организацию и проведение педагогом, воспитателем, специалистами индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для формирования адекватной самооценки;
- системное воздействие на учебно-познавательную деятельность ребенка в динамике образовательного процесса;

– создание ситуаций успеха путем выявления и максимального использования талантов и способностей каждого ребенка в процессе его подготовки к жизни;

– развитие эмоционально-волевой и личностной сфер ребенка и психокоррекцию его поведения;

– социальную защиту ребенка в случае неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах [3].

Учитывая специфику нарушения, нужно быть готовым оказать своевременную дифференцированную помощь. Позитивная социализация и адаптация заключается в следующем: увеличение времени на исследование, повторение педагогом заданий, разъяснении непонятных для ребенка слов, помощь в грамотном выстраивании фраз и предложений, похвала за любые правильно выполненные задания, необходимость совместной работы детей и родителей.

Период адаптации – важный момент для формирования чувства доверия и защищенности в новых, ранее не свойственных для жизни такого ребенка, условиях. Отказ от равнодушия и жестокости на данном этапе подразумевает полное принятие малыша с его индивидуальными особенностями и потребностями.

Каждый акт помощи со стороны психолога, ответные действия и высказывания со стороны испытуемого, должны быть задокументированы в протоколе исследования [7].

Таким образом, рассмотрев особенности жизнедеятельности детей с задержкой психического развития, мы можем сделать вывод о том, что формирование самооценки у таких детей происходит не так, как у нормальных дошкольников. Необходимо учитывать форму задержки психического развития, т.к. она воздействует на различие уровня самооценки. Самооценка старшего дошкольника с ЗПР обладает рядом специфических особенностей: ребенок имеет существенную обусловленность от мнения референтных лиц; не сопоставляет себя с остальными детьми; не видит, чем он лучше сверстника, в чем равен ему, в чем отстает; оценивает себя через призму взрослых, полностью опирается на мнение воспи-

тывающих его людей. Необходимо ограничить количество порицаний и замечаний, в противном случае это ведет к заниженной самооценке, которая в дальнейшем существенно замедлит социализацию таких детей; коррекционно-развивающая работа должна включать в себя выбор оптимальных для развития ребенка с ЗПР методик, развитие эмоционально-волевой и личностной сфер, социальную защиту ребенка в случае неблагоприятных условий жизни; ЗПР – явление временное, и чем раньше диагностирована проблема, тем быстрее родители ребёнка приступают к занятиям со специалистами.

Список литературы

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании / И.А. Баева. – СПб., 2005. – 190 с.
2. Бороздина Л.В. Что такое самооценка / Л.В. Бороздина // Психологический журнал. – 1992. – №4. – С. 99–100.
3. Борякова Н.Ю. Ступенька развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: учеб.-метод. пособие / Н.Ю. Борякова. – М.: Гном-Пресс, 2002. – 3 с.
4. Выготский Л.С. Психология / Л.С. Выготский. – М., 2002. – 247 с.
5. Захарова А.В. Формирование самооценки в учебной деятельности / А.В. Захарова. – М.: Сфера, 2008. – 145 с.
6. Кисова В.В. Формирование самооценки у старших дошкольников с задержкой психического развития в учебно-познавательной деятельности / В.В. Кисова // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – 213 с.
7. Лапшина О.А. Ваш ребенок // О.А. Лапшина // Школьный психолог. – 2006. – №13. – С. 13–22.
8. Триггер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития / Р.Д. Триггер. – СПб., 2008.