

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Ключевые слова: отклоняющееся поведение; школьная дезадаптация; школьные неврозы, агрессивные проявления; школьная тревожность

Аннотация: В данной статье идёт речь об особенностях отклоняющегося поведения школьников с задержкой психического развития, о способах и методах диагностики и психологической коррекции школьной тревожности несовершеннолетних обучающихся

Обучающиеся с задержкой психического развития отличаются замедленным темпом развития познавательных процессов, недостаточным уровнем сформированности коммуникативных навыков, для них характерна общая эмоциональная незрелость, низкий уровень саморегуляции поведения. Благоприятный вариант развития несовершеннолетнего обучающегося с задержкой психического развития – это получение образования в образовательном учреждении, реализующем адаптированные образовательные программы, которые обеспечивают комплексный подход в решении задач минимизации и/или предотвращения трудностей в обучении и реализацию его возрастных и индивидуальных возможностей. Это способствует развитию адаптивных ресурсов обучающегося и социализации в обществе.

В настоящее время нередко случаются случаи, когда несовершеннолетний с задержкой психического развития получает образование в общеобразовательном учебном заведении, в классе с нормотипичными обучающимися. В педагогической практике таких учеников относят к группе «трудных», запущенных или неприспособленных к школе детей. Проявления этих трудностей и их причины таковы, что нет возможности выделить четкие критерии, определяющие границы отклоняющегося поведения школьников. Поэтому, в современной литературе и в практической психологии эти явления классифицируются по-разному. Наиболее чаще встречающийся термин «школьная дезадаптация», который подразумевает отрицательные реакции, психосоматические заболевания и неблагоприятное формирование личности ребенка, нарушающие его субъективный и объективный статус в школе и в семье. Кроме этого понятия, в литературе встречаются термины «школьная фобия», «школьный невроз», «дидактогенный невроз». Как правило, школьные неврозы проявляются в беспричинной агрессивности, боязни ходить в школу, отказе посещать уроки, отвечать у доски, т.е. отклоняющемся, дезадаптивном поведении. Однако, такие крайние случаи проявления агрессивности или страха, тревоги, неуверенности в себе, в школьной практике относительно редки. Чаще наблюдается состояние школьной тревожности, которая выражается в повышенном беспокойстве в учебных ситуациях в классе, ожидании плохого отношения к себе, отрицательной оценки со стороны педагогов, сверстников. Школьная тревожность оказывает отрицательное влияние на процесс формирования личности ребенка в целом. Происходит деформация мотивационной сферы школьника, учебные, познавательные мотивы перестают быть ведущими в структуре учебной деятельности. В результате, изменяются интересы школьников, происходит переоценка ценностей, меняются самооценка и другие личностные образования.

На основе анализа литературы и опыта работы с данной проблемой, выделяется несколько факторов, воздействие которых способствует формированию и закреплению школьной тревожности:

- учебные перегрузки, обусловленные разнообразными сторонами современной системы организации учебного процесса;
- неспособность школьника справиться с программой может быть вызвана самыми разными причинами: повышенным уровнем сложности

учебных программ, не соответствующих уровню развития детей; недостаточным уровнем развития высших психических функций школьников; психологическим синдромом хронической неуспешности;

- неадекватные ожидания со стороны родителей (чем более родители ориентированы на достижение ребенком высоких учебных результатов, тем более выражена у ребенка тревожность);
- неблагоприятные отношения с педагогами;
- регулярно повторяющиеся оценочно – экзаменационные ситуации;
- смена школьного коллектива и/или непринятие детским коллективом.

Среди признаков школьной тревожности нередко отмечается **ухудшение соматического здоровья школьника**, что вполне объяснимо с точки зрения психосоматики. Тревожные дети часто болеют и вынуждены по этой причине оставаться дома, иногда возникают «беспричинные» головные боли или боли в животе, резко повышается температура. Особенно часто такие соматические нарушения случаются непосредственно перед контрольными и экзаменами, и характерны для учеников любого возраста – от первоклассников до выпускников.

Нежелание ходить в школу чаще всего возникает в результате низкой или недостаточной школьной мотивации и свидетельствует о том, что ребенок чувствует себя в школе дискомфортно.

Противоположную форму проявления школьной тревожности представляет собой **излишняя старательность при выполнении заданий**, которая характерна как для первоклассников, переписывающих несколько раз задание, так и для одиннадцатиклассников, тратящих по шесть – семь часов на «зубрежку».

Отказ от выполнения субъективно невыполнимых заданий. Такая форма проявления школьной тревожности особенно часто наблюдается в классах, которым присвоен статус «слабых» на параллели. Учащиеся этих классов обычно не выполняют домашних заданий, меньше работают на уроках.

Раздражительность и агрессивные проявления обучающегося часто рассматриваются как самостоятельные причины для обращения за психологической помощью, в то время как во многих случаях они являются только симптомом. Тревожные ученики могут маскировать эмоциональный дискомфорт тем, что огрызаются в ответ на замечания, проявляют излишнюю обидчивость в отношениях с одноклассниками.

Рассеянность или снижение концентрации внимания на уроках - признак школьной тревожности, который во многом сходен с предыдущим признаком.

Особого внимания заслуживает такая форма проявления школьной тревожности, как **потеря контроля над физиологическими функциями в стрессогенных ситуациях**. В первую очередь, это различные вегетативные реакции в беспокоящих ситуациях. Например, обучающийся может краснеть, бледнеть, отвечая у доски, или даже с места, чувствовать дрожь в коленках. В ответственные моменты могут возникать тошнота или головокружение.

Психологическая коррекция школьной тревожности обучающихся с задержкой психического развития предполагает несколько последовательных этапов.

На первом, психодиагностическом этапе происходит выявление обучающихся, для которых характерна повышенная школьная тревожность. Для этого в образовательном учреждении проводится фронтальная психодиагностика.

По результатам фронтальной диагностики определяются обучающиеся «группы риска» (школьники, характеризующиеся повышенной школьной тревожностью). Они требуют повышенного внимания со стороны учителей, школьного психолога, родителей.

На следующих этапах работы с обучающимися «группы риска» необходимо:

- провести углублённую психодиагностику уровня школьной тревожности;
- провести консультацию с педагогами и родителями для сбора дополнительных сведений об «эмоциональном состоянии» школьника, а также для создания условий, способствующих повышению мотивации несовершеннолетнего обучающегося на участие в коррекционно – развивающих мероприятиях;
- провести индивидуальную и/или групповую коррекционно – развивающую работу;
- провести итоговую психодиагностику уровня тревожности обучающихся, позволяющую оценить эффективность коррекционно – развивающей работы.

С обучающимися, не попавшими в «группу риска» проводятся психопрофилактические мероприятия.

Для диагностики школьной тревожности используются разнообразные методы, среди которых основными являются:

- наблюдение за поведением несовершеннолетних обучающихся;
- экспертные опросы родителей школьников и их учителей;
- тесты – опросники;
- проективные тесты.

При этом каждый из перечисленных методов имеет свои достоинства и недостатки. Важно, что применение некоторых методик ограничено возрастом испытуемых. Если наблюдение, экспертные опросы и проективные тесты могут применяться для диагностики школьной тревожности на любом этапе школьного обучения, то стандартизированные методы позволяют получить достоверные результаты только для определенных возрастных групп школьников. Например, Методику диагностики дидактогенной тревожности А.М. Прихожан необходимо применять для обучающихся 1 – 4 классов. Тест школьной тревожности Филлипса целесообразно применять для диагностики обучающихся 4 – 7 классов. Шкала личностной тревожности Спилбергера применима для старших школьников. Стандартизированные проективные методики позволяют избежать эффекта социальной желательности, но их проведение требует индивидуального подхода к каждому испытуемому, что при фронтальной диагностике очень трудоемко.

При выборе формы коррекционно – развивающей работы с несовершеннолетним обучающимся, необходимо учитывать характер его тревожности. Если тревожность так или иначе связана с одноклассниками, или у учащегося наблюдаются затруднения в установлении и поддержании контактов со сверстниками, на первом этапе целесообразно работать с ним индивидуально, и только достигнув определенного результата, включать школьника в групповую работу по развитию коммуникативных навыков.

Опыт работы педагогов – психологов показывает, что в старшем подростковом возрасте индивидуальная форма работы предпочитается групповой самими школьниками, т.к. уровень развития рефлексии уже позволяет им говорить о чем – то личном, что не хочется выносить на широкое обсуждение.

Психологическую коррекцию школьной тревожности необходимо проводить с использованием следующих этапов:

1. Консультация с родителями и учителями по вопросам оказания поддержки школьнику в период работы с психологом. Необходимо обсудить следующие вопросы: как создать для ребенка ситуацию успеха, как дозировать эмоциональные нагрузки, как оптимально организовать распорядок дня [Венгер А.Л.].

2. Углубленная психодиагностика особенностей школьной тревожности данного школьника (при необходимости).

3. Основная работа с несовершеннолетним обучающимся, которая включает в себя актуализацию тревоги, её разрядку и выработку новых стратегий поведения в тревожащих ситуациях (рисование, разыгрывание, для подростков – консультирование), при необходимости – включение в группу развития коммуникативных навыков или навыков уверенного поведения [Хухлаева О.В.]

4. Закрепление результатов с помощью работы по созданию условий для повышения самооценки обучающегося, его уверенности в себе.

5. Итоговая диагностика.

6. Итоговые консультации с родителями и учителями.

Важно отметить, что не все перечисленные этапы являются обязательными, их использование зависит от индивидуально – психологических особенностей несовершеннолетнего обучающегося, а также от различных характеристик ситуации его развития.

Коррекционно – развивающая работа психолога с несовершеннолетними обучающимися с задержкой психического развития, характеризующимися высоким уровнем школьной тревожности, может проводиться не только в индивидуальной, но и в групповой форме.

Для повышения эффективности групповых форм работы необходимо соблюдение дополнительных условий. Проблема школьной тревожности требует системного комплексного подхода, работы с педагогами и родителями обучающихся.

На подготовительном этапе работы необходимо проведение консультаций с родителями и педагогами участников группы с целью предупреждения возникновения ситуаций, способствующих развитию тревожности. К основным условиям эффективной работы стоит отнести создание максимально безопасной атмосферы в группе и соблюдение максимально возможной анонимности. Смешивание обучающихся разных классов нежелательно, т.к. это затрудняет работу группы, препятствует созданию рабочей атмосферы, сплоченности, провоцирует соперничество.

При реализации групповой работы целесообразно использовать следующие методы:

- Ситуационно – ролевые, деловые и развивающие игры, упражнения с игровыми элементами, соответствующие темам занятия.
- Психотерапевтические приемы (вербализация, визуализация, обратная связь, арт – терапевтические, сказкотерапевтические техники).
- Групповое обсуждение, как особая форма работы группы.
- Психогимнастические упражнения, направленные на снижение психоэмоционального напряжения и раскрепощение участников группы в начале занятия. При необходимости, их можно включать после эмоционально насыщенного упражнения.

На завершающем этапе также проводится контрольная диагностика уровня школьной тревожности участников группы, позволяющая оценить эффективность коррекционно – развивающей работы.

Литература:

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология. – М.: Академический проект, 2011 – 704 с.
2. Астапов В.М. Тревожность у детей: учебное пособие. – М.: Издательство ПЕРСЭ, 2008 – 160 с.
3. Барышникова Е.В., Хафизова Л.Р. Модель психолого-педагогической коррекции тревожности младших школьников с задержкой психического развития // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016– Т. 7 – С. 136–140. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56105.htm> (дата обращения 10.02.2017).
4. Вачков И.В. Основы психологии группового тренинга. Психотехники.
5. Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. – М.:Каро, 2006 – 672 с.
6. Пономарев Р.И. Психолого-педагогическая коррекция школьной тревожности у детей семи-восьми лет // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015 – Т. 10 – С. 126–130. – URL:<http://e-koncept.ru/2015/95069.htm> (дата обращения 12.12.2016).
7. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2009 – 304 с.
8. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я. Уроки психологии в начальной школе (1 – 4). – 10-е изд. – М.: Генезис, 2018. – 312 с.
9. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я. Уроки психологии в начальной школе (5 – 6). – 6-е изд. – М.: Генезис, 2018. – 208 с.
10. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я. Уроки психологии в начальной школе (7 – 8). – 4-е изд. – М.: Генезис, 2018. – 160 с.