

Особенности прогностической компетентности младших школьников с дефицитным дизонтогенезом в семейных отношениях

Научный руководитель – Ахметзянова Анна Ивановна

Зернова Светлана Владимировна

Студент (магистр)

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Институт психологии и образования, Казань, Россия

E-mail: madam.Svetlana7@yandex.ru

Наблюдающаяся в последнее время тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями требует создания условий, повышающих социально-психологическую адаптацию и социализацию таких детей. Ведущим условием адаптации и механизмом ее регуляции является прогностическая компетентность — способность действовать с предвосхищением возможного хода событий, опираясь на прошлый опыт и информацию о настоящем [1,4]. В младшем школьном возрасте вопросы прогнозирования как личностной детерминанты социализации занимают важное место в связи с появлением таких новообразований, как рефлексия, внутренний план действий [1,4]. В качестве одного из внешних детерминант социализации называются отношения с родителями: родители закрепляют у ребёнка формирующиеся в школе знания, умения и навыки правильного поведения [1].

По мнению исследователей, детям с дефицитным дизонтогенезом трудно прогнозировать результаты своей деятельности [1,2,5]. Также известно, что взаимоотношения в их семьях отличаются своеобразием: гиперопека, отчужденность и отгороженность во взаимоотношениях и др. [3].

Нами было организовано эмпирическое исследование, заключающееся в изучении особенностей прогностической компетентности младших школьников с дефицитным дизонтогенезом в семейных отношениях. В школах г. Казани были подобраны две группы: 99 школьников с различными видами дефицитного дизонтогенеза и 140 - с нормотипичным развитием, в возрасте 8-10 лет.

Исследование было проведено с помощью методики «Способность к прогнозированию в ситуациях потенциального или реального нарушения социальной нормы» [1]. Эмпирическими показателями явились следующие биполярные критерии: установка на просоциальное-асоциальное поведение в прогнозах, на зрелые-инфантильные стратегии прогнозирования, оптимистическая-пессимистическая установка на построение ожидаемого образа будущего, конструирование активной-пассивной позиции в прогнозах (критерии регулятивной функции); вариативность-инвариативность, детализованность-обобщенность прогноза, рациональный-нерациональный прогноз, широта-узость социального контекста прогнозирования (критерии когнитивной функции); максимальная-минимальная вербализация прогноза, полнота-бедность языковых средств, наличие-отсутствие в прогнозе высказываний участников, наличие-отсутствие в речи категории будущего времени (критерии рече-коммуникативной функции).

С помощью t-критерия Стьюдента были рассмотрены различия в значениях диагностируемых показателей у школьников с нормотипичным развитием и с дефицитным дизонтогенезом.

Выявлены различия в значениях показателей «просоциальное-асоциальное поведение», «зрелые-инфантильные стратегии», «оптимистическая-пессимистическая установка», «детализованность-нерасчленённость», «рациональный-нерациональный прогноз», «полнота-бедность речевых средств». У школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата,

с тяжёлыми нарушениями речи в прогнозах ситуаций семейных отношений отражаются установки на социально одобряемое поведение ($t=-4,14$; $t=-4,95$, $p<0,001$). При этом дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата в прогнозах демонстрируют модели поведения, не соответствующие требованиям к их социально-коммуникативному развитию ($t=2,75$, $p<0,001$). У детей с нарушениями зрения наблюдается ожидание неблагоприятного исхода ситуаций семейных отношений ($t=4,51$, $p<0,001$). В прогнозах школьники с дефицитным дизонтогенезом дают синкретическую оценку ситуации: они не могут описать поведение членов семьи, их чувства и отношения ($t=4,86$, $p<0,001$). При этом у школьников преобладает рациональный прогноз ситуаций семейных отношений, построенный на основе выделения значимых отношений, с учетом социальных норм ($t=-8,74$, $p<0,001$). Такая тенденция, очевидно, является следствием более частого опыта взаимодействия школьников с взрослыми, чем со сверстниками. При построении прогнозов у школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с тяжёлыми нарушениями речи наблюдается бедность языковых средств, проявляющаяся в неумении использовать сложные грамматические и синтаксические конструкции в речи ($t=2,93$; $t=6,92$, $p<0,001$).

Установлены различия в значениях показателей «регулятивная функция», «когнитивная функция», «рече-коммуникативная функция». Школьники с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата менее осознанно контролируют свою деятельность и деятельность членов семьи, редко применяют адаптивные стратегии поведения и занимают пассивную позицию в ситуациях семейных отношений ($t=.20$; $t=2,26$, $p<0,001$). Школьникам с нарушениями опорно-двигательного аппарата не всегда удаётся выявлять причинно-следственные связи в ситуациях семейных отношений, им достаточно трудно выдвигать гипотезы относительно будущего, связанного с ситуациями семейных отношений, проявлять гибкость в их изменении ($t=3,72$, $p<0,001$). Школьникам с дефицитным дизонтогенезом трудно фиксировать образ будущего в речевых моделях ($t=4,19$, $p<0,001$).

Прогностическая компетентность младших школьников с дефицитным дизонтогенезом в семейных отношениях недостаточно развита. У школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата в той или иной степени нарушены все функции прогностической компетентности.

Выявленные особенности прогностической компетентности в семейных отношениях можно объяснить выраженностью, спецификой имеющихся у них психофизических нарушений и сложной семейной ситуацией. Вероятно, недостаточность семейного взаимодействия, «гиперопекающие» особенности воспитания и др. затрудняют прогнозирование школьниками собственного поведения, поведения родителей, понимания их чувств и отношений.

Таким образом, важно разработать программу по развитию прогностической компетентности у школьников с дефицитным дизонтогенезом, очевидно, с привлечением их родителей к участию.

Источники и литература

- 1) Ахметзянова А.И. Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Казань, 2017.
- 2) Григорьева Л.П. Формирование свойств зрительного восприятия у детей с ослабленным зрением // Вестник МГЛУ. 2009. №. 563. С. 146-162
- 3) Кожанова Т.М. Роль семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные проблемы науки и образования. 2013. №.4.
- 4) Ломов Б.Ф., Сурков Н.Е. Антиципация в структуре деятельности. М., 1980.

- 5) Мастюкова Е.М., Перслени Л.И. Исследование структуры интеллектуальных нарушений у детей с церебральным параличом // Дефектология. 1998. No.4. С. 12-17