

**Буторин Геннадий Геннадьевич**

д-р психол. наук, профессор  
ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный  
педагогический университет»

г. Челябинск, Челябинская область

**Бенько Лариса Александровна**

канд. мед. наук, доцент  
ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный  
медицинский университет» Минздрава России

г. Челябинск, Челябинская область

## **ФАКТОРЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В ОНТОГЕНЕЗЕ**

*Аннотация:* в статье рассмотрена проблема социализации детей. В работе проанализированы модели воспитания ребенка в семье, а также образовательная и социализирующая функции школы.

*Ключевые слова:* социализация, адаптация, критический возрастной период.

Как свидетельствует практический опыт разносторонняя оценка как условий, воздействующих на ребенка, так и структуры, и динамики, обнаруженных изменений предполагает работа полидисциплинарного коллектива специалистов. Исходя из этого, за основу исследования было принято гипотетическое суждение, что объяснение природы любого нарушения психологического развития окажется наиболее полным и адекватным, если оно будет построено на комплексе биопсихосоциальных заключений. Такая постановка вопроса определяла методологию проводимой работы, которая позволяла наряду с собственными исследованиями привлечь материал, полученный в условиях работы полидисциплинарной группы специалистов. Мы понимали, что сложности разграничения оценок в диагностическом пространстве «норма – функциональное (адаптационное) напряжение – предпатология – патология» требовали значительно больше

информации, чем только психологическое и/или патопсихологическая аттестация ребенка. Крайне необходимым было понимание его общего здоровья (педиатрический диагноз); уровня его социальной, а, следовательно, и психологической (главным образом интеллектуальной) зрелости; наличие у него психопатологических и неврологических расстройств. В контексте исследования чрезвычайно важным являлось знание социальных проблем, которые ребенок мог испытывать в семье или более широком социальном окружении. Следовательно, необходима была такая совокупность, или система сведений, определенная связь которых служила бы основанием общего, единого полидисциплинарного диагноза, отражающего структурно-уровневую оценку психологической зрелости с онтогенетических позиций.

Для того чтобы объединить эти данные была разработана система интеграции результатов полипрофессиональных обследований в многовекторную диагностическую формулировку заключения. Идея такой формулировки была подсказана многоосевой системой классификации, существующей в мировой психиатрической практике. Как представляется, в предложенном многовекторном заключении, более полно могут быть раскрыты этиопатогенетические механизмы изучаемых состояний, их сопутствующие утяжеляющие факторы (напр., соматогении), определены более адекватные меры коррекции и реабилитации. При многовекторном полидисциплинарном заключении особое внимание обращалось на педиатрический диагноз, на оценку уровня социального развития, и влияния на это развитие микросоциальной среды.

Как известно, в «педиатрии развития» для суждения о биологическом развитии ребенка используются такая система признаков, которая имеет четкую возрастную динамику или функциональную эволюцию: антропометрические, физиологические, метаболические, иммунологические. Доминирование тех или иных возрастов тканей, органов и систем организма свидетельствуют о степени гармоничности или дисгармоничности роста и созревания ребенка. При диагностике используется оценка разных и связанных с разными физиологическими системами «возраст-специфических» признаков [7, с. 241].

Что касается вопроса о социальном развитии, то следует заметить, что отдельные его стороны и до настоящего времени изучаются на стыке различных направлений психологии (социальной, возрастной, педагогической, клинической, общей, психологии личности и др.). В то же время социальная психология, как самостоятельная отрасль знаний, находясь на этапе своего развития, вырабатывает собственные подходы к изучению закономерностей социального развития, к процессам социализации личности, широко используя данные возрастной психологии и ее терминологический тезаурус. Понятие социального развития с точки зрения социальной психологии – это развитие личности и психики в процессе установления разнообразных социальных отношений. При этом под развитием личности понимается формирование социальных качеств индивида в результате его социализации и воспитания [1]. Содержание психологических и личностных изменений рассматривается через динамику социального развития человека в процессе онтогенеза. Опираясь на понятие возрастной сензитивности, как повышенной чувствительности человека к тем или иным социальным влияниям, социальная психология выделяет особые специфические условия, которые способствуют формированию определенных форм общения, взаимодействия, взаимопонимания, взаимопомощи и т. п., то есть условия, способствующие его социализации. Различные социальные группы, определяющие систему внешней регуляции поведения индивида, называются социальными институтами. В детстве наиболее влиятельными институтами являются семья и школа.

Семья рассматривается как первый уникальный институт социализации, в котором осуществляется первый адаптационный период социальной жизни человека. Ключевые положения многочисленных определений семьи, относящихся к различным областям знаний, позволяют дать обобщающее понимание сущности семьи. В этом контексте семья – это малая социальная группа, основанная на супружеских и/или родственных отношениях, и отличающаяся общностью быта, взаимной моральной, материальной, духовной ответственностью и взаимопомощью, нравственно-психологическими взаимоотношениями. Д.Н. Ис-

аев [5] в книге, посвященной профилактике детского возраста, понимаемой автором как психологическая медицина, подчеркивает, что семья функционирует постольку, поскольку её члены вступают между собой в определенные отношения. Эти отношения сводятся к социально-биологическим, хозяйственно-экономическим, юридическим, нравственным, психологическим и эстетическим. Роль семьи в социальной жизни определяется её функциями, главной из которых является воспитательная. Нормально функционирующей считается семья, которая успешно справляется со стрессами культурно-бытового, психосоциального и социально-экономического порядка на всех фазах жизненного семейного цикла. Эта способность справиться с жизненными трудностями, связана с тем, как семья оценивает жизненную ситуацию, чем руководствуется, адекватно ли реагирует на происходящие изменения, имеет ли эмоциональную и социальную поддержку.

Модели воспитания в семье определяются социальным контролем общества и влияют на успешность социализации человека. Во всех случаях неправильного воспитания нарушается социальная адаптация ребенка. Дестабилизация института семьи может иметь весьма серьезные социально-психологические последствия, которые сказываются, прежде всего, на качестве социализации подрастающего поколения [3, с. 34].

Школа является не менее уникальным институтом социализации, чем семья. Воспитание и обучение подрастающего поколения является одной из актуальнейших проблем современного общества. До недавнего времени главной задачей школы было привитие детям знаний, умений и навыков, необходимых для дальнейшего профессионального определения. Заботы о формировании и развитии личности и о его психическом здоровье не были свойственны учителю, стоящему на авторитарных позициях. Современная школа провозгласила личностно-ориентированный подход, который в центр образовательной системы ставит личность учащегося, обеспечение комфортных условий обучения, бесконфликтных и безопасных условий её развития. Однако, как свидетельствует обзор публикаций по этому вопросу, можно констатировать, что в настоящее время школа,

находясь на этапе затянувшейся перестройки, не учитывает многие социально-значимые реалии, не готова создать условия для реализации потенциальных возможностей, способностей и интересов школьников. В педагогической практике начальной школе сложился вариативный подход в обучении, который наряду с позитивными явлениями имеет и негативные. Каждая система и технология опираются на свои программы, свои дидактические принципы, формы и методы организации учебного процесса, что затрудняет переход учащихся из одной школы в другую, от одного учителя к другому. Большинство учителей начальных классов продолжают работать в режиме авторитарного стиля. Из публикаций можно заключить, что понятие «школьная дезадаптация» стала достаточно распространенной педагогической диагностической оценкой, что даже у школьников, находящихся в диапазоне так называемой «нормы» наблюдаются изменения в психологическом развитии, соматическом и психическом здоровье. Поэтому неслучайно были созданы организационные системы комплексного сопровождения школьников в виде психолого-медико-педагогических центров. Тем не менее, есть все основания считать, что аспекты их взаимодействия с педагогическими коллективами, а также теоретические и методические основы деятельности остаются недостаточно разработанными [4; 6; 8].

Образовательная и социализирующая функции школы различны. Социализирующие функции связаны не только с обучением и воспитанием. По сравнению с семьей школа обладает более жесткими социальными нормами, нарушение которых сопровождается обязательными формальными санкциями. Социально-психологические закономерности влияния школы на учащихся, как полагают исследователи, должны оставаться неизменными, вне зависимости от типа школы, места ее нахождения или качества образования, которые она.

Таким образом, социализация – это процесс и результат социального развития человека, которые происходят посредством механизмов социализации – способов сознательного или бессознательного усвоения и воспроизводства социального опыта. Среда социализации, как часть интегральной среды развития, далеко

не всегда бывает оптимальной и соответственной. Неоптимальной будет и социализация ребенка, и его последующая судьба в обществе. Процесс социализации, по мнению специалистов, также должен иметь свою условную конечную точку или границу полной завершенности. Есть разные предложения по критериям такой завершенности, но общепринятая формулировка пока отсутствует. Принимаются различные попытки создания шкал для диагностики этапов процесса социализации в детском и юношеском возрасте. В России лучше всего изучена и адаптирована шкала социальной зрелости по Доллу в модификации В.И. Гордеева. Степень социальной компетентности, или зрелости оценивается по нескольким направлениям социализации ребенка. Шкала определяет социальный возраст исследуемого и степень соответствия этого возраста возрасту хронологическому, что дает в итоге «коэффициент социального развития» в процентах (аналогично IQ). Данная шкала была использована в проводимом исследовании.

Как известно, практически любой неблагоприятный биологический или социальный фактор может оказать повреждающее воздействие на незрелый мозг и привести к нарушению психологического развития. Сравнительное изучение нормальных и патологических закономерностей протекания психических процессов привело к выделению психологических параметров, выраженных в понятиях клинической и специальной психологии как патопсихологические регистрационные синдромы [2]. Патопсихологические регистрационные синдромы опосредованы клинически и использование их для интерпретации результатов исследования способствовало сближению позиций психолога, дефектолога, логопеда, психиатра и других специалистов полидисциплинарной группы, обеспечив полипрофессиональный системный подход.

### ***Список литературы***

1. Андриенко Е.В. Социальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Изд. центр «Академия», 2000. – 264 с.
2. Блейхер В.М. Патопсихологическая диагностика / В.М. Блейхер, И.В. Крук. – Киев: Здоров'я, 1986. – 280 с.

3. Буторин Г.Г. Трансформация семейных взаимоотношений при миграции / Г.Г. Буторин, Л.А. Бенько // Онтогенетические аспекты психического здоровья населения: Научно-практическая конференция (Омск, 19–20 апреля 2010 г.) / Под науч. ред. В.Я. Семке. – Томск, 2010. – С. 34.

4. Зеер Э.Ф. Личностно ориентированное профессиональное образование. – Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 1998. – С. 3–16.

5. Исаев Д.Н. Психическое недоразвитие у детей. – Л., 1982. – С. 136.

6. Коновалова Н.Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2000. – 232 с.

7. Мазурин А.В. Пропедевтика детских болезней / А.В. Мазурин, И.М. Воронцов. – СПб.: ИКФ «Фолиант», 2000. – 928 с.

8. Овчарова Р.В. Практическая психология в начальной школе. – М.: ТЦ «Сфера», 1996. – 240 с.