

## **О некоторых особенностях социального развития младших школьников с интеллектуальными нарушениями в условиях инклюзивного и специального образования**

*И.В. Тихонова, к.пс.н., доцент кафедры специальной педагогики и психологии  
КГУ*

Аннотация. Результаты пилотажного исследования, представленного в статье, показывают более высокие общие показатели социального развития у младших школьников, обучающихся в специализированном учреждении. Школьники, обучающиеся в инклюзивных условиях, отличаются более развитыми навыками самостоятельности.

Проблемы социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья всегда обозначались исследователями как своеобразные закономерности их психического развития (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, Л. М. Шипицына, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова и др.). Имеющийся физический или психический недостаток, затрудняет процесс естественной коммуникации, социального взаимодействия, осложняет процесс усвоения норм и ценностей социальной жизни, что в итоге формирует специфичность социального развития и способствует социальной дезадаптации. Постепенно стало понятным, что традиционная система специального образования может усугублять имеющиеся трудности, так как создает дополнительный дефицит социального опыта. Еще Л.С. Выготский писал, что при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что замыкает своего воспитанника - слепого, глухого, с детским церебральным параличом или умственно отсталого ребенка - в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь. Специальная школа вместо того, чтобы выводить ребенка из изолированного мира обычно развивает в нем навыки, которые ведут к еще большей изоляции и усиливают его сепаратизм. Поэтому Л.С. Выготский считал, что задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь и создание условий компенсации его недостатка с учетом не только биологических, но и социальных факторов [3, с. 265]. Не смотря на современную политику социальной толерантности в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья и гуманизации системы образования, проблемы социального развития людей с особыми образовательными потребностями не потеряли актуальность и в настоящее время.

Понятия «социализация» и «социальное развитие» не достаточно дифференцированы в тезаурусе отечественной науки. По мнению Г. М. Андреевой, социализация представляет собой двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение человеком социального опыта благодаря постепенному вхождению в систему социальных связей, а с другой – воспроизводство им системы социальных связей за счет активной

деятельности, активного включения в социальную среду [2]. Социальное развитие личности – это количественное и качественное изменение личностных структур в процессе формирования человека, его социализации и воспитания [5, с.42]. Не имея цель дифференцировать данные понятия, хотелось бы обозначить, что в данной работе мы под социальным развитием понимаем результат усвоения индивидом социально-культурного опыта, необходимого для включения в систему общественных отношений, включающий: трудовые навыки; знания; нормы, ценности, традиции, правила; социальные качества личности [1].

Нарушение интеллекта представляет собой состояние, обусловленное нарушениями структуры и функций мозга и его реакциями на эти нарушения, проявляющееся в стойкой или проходящей недостаточности познавательной деятельности [9]. Понятие охватывает широкий диапазон отклоняющегося развития, которое в специальной педагогике и психологии чаще всего обозначается как умственная отсталость и задержка психического развития (в клинической терминологии – пограничная интеллектуальная недостаточность). Процесс социализации ребенка с нарушениями интеллекта протекает качественно иначе и затруднен вследствие значительного снижения способности к обобщению и присвоению общественного опыта. Это доказывает целый ряд исследований и наблюдений практиков (Т.А. Власова, О.П. Гаврилушкина, Е.А. Екжанова, С.Д. Забрамная, А.А. Катаева, Н.Г. Морозова, М.С. Певзнер, Н.Д. Соколова, Е.А. Стребелева и др.). В работах Л. Ф. Хайрутдиновой отмечается, что у детей с нарушениями интеллекта имеются трудности в понимании и осмыслении событий своей жизни, жизни окружающих его людей, событий социальной жизни. Они не умеют строить и анализировать взаимоотношения с близкими взрослыми, сверстниками [8].

Для большинства стран, в том числе и России, в настоящее время ведущей стала стратегия инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзия (перевод с англ. Inclusion) – включение, добавление, прибавление, процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, и в первую очередь, имеющих ограниченные возможности здоровья. Данный процесс предполагает разработку и применение таких конкретных решений, которые могут позволить каждому человеку равноправно участвовать в академической и общественной жизни. [6, с.15]. Инклюзия основывается на идеях единого образовательного пространства для всех детей, включающего разные образовательные маршруты. Инклюзия исходит из общефилософских позиций, ориентированных на ребенка с учетом его индивидуальных образовательных потребностей [4, с.15]. Целью инклюзивного образования является преодоление социальных, физиологических и психологических барьеров на пути приобщения ребенка с ОВЗ к общему образованию, введение в его культуру, приобщение к жизни в социуме [7]. А на практике инклюзивное образование подразумевает создание специальных дополнительных условий для детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях и помощи в усвоении образовательных программ.

Считается, что включение детей с ОВЗ в среду обучения детей с типичным развитием позволяет в достаточной мере обеспечить их социальное развитие, создать условия для социальной адаптации. Предполагается, что, пребывая в одном образовательном пространстве с «нормотипичными» детьми, дети с ОВЗ будут легче овладевать правилами, навыками, нормами и ценностями, которые приняты в обществе. То есть социальное развитие детей, имеющих нарушения в развитии, обучающихся в условиях инклюзивного образования должно быть выше, чем у их сверстников, но обучающихся в условиях дифференцированного образования. Выдвинув это положение в качестве гипотезы, и имея цель оценить специфику социального развития детей, обучающихся в условиях специального и инклюзивного образования, нами было проведено пилотажное исследование. В исследовании принимали участие 22 ребенка с нарушениями интеллекта в возрасте от 8 до 10 лет, обучающиеся в общеобразовательных школах г. Костромы (МБОУ средняя общеобразовательная школа №7, 19, 30) и ГКОУ «Школа №3 Костромской области для детей с ограниченными возможностями здоровья». При формировании выборки детей, обучающихся в инклюзивных условиях, мы столкнулись с трудностями – основной контингент составляют дети, имеющие задержку психического развития. Таким образом, данная исследуемая группа, включала в себя 10 детей младшего школьного возраста, 9 из которых имели задержанное развитие и 1 ребенок с умственной отсталостью. В исследуемую группу детей, обучающихся в условиях специального образования, вошло 12 детей с умственной отсталостью. В исследовании были использованы методики: «Карта проявления инициативности» и «Карта проявлений самостоятельности» (А. М. Щетинина, 2000), «Карта проявлений активности» (А. М. Щетинина и Н. А. Абрамова, 2000), «Карта наблюдений за проявлениями коммуникативных способностей» (А. М. Щетинина и М. А. Никифорова, 2000). Основным методом исследования являлся метод экспертных оценок – диагностические карты заполнялись специалистами (педагогами, дефектологом, психологом) после многократных наблюдений за детьми. Полученные результаты представлены в нижеследующих таблицах.

*Таблица 1*

Показатели развития инициативности в исследуемых группах (%)

Уровни сформированности	Группа детей, посещающих специальное учреждение	Группа детей, посещающих общеобразовательное учреждение
Высокий	66,5	30
Средний	16,7	40
Низкий	16,7	20

Исследование инициативности, как характеристики социального развития детей, подразумевало оценку следующих способностей: умение

брать на себя главные роли в играх; умение выступать инициатором какой – либо деятельности; умение перехватывать инициативу у сверстников в выполнении задания; стремление принимать участие во всех видах деятельности; стремление высказывать свою точку зрения; стремление к лидерству; стремление находиться в центре внимания; стремление быть первым во всем и пр. Полученные результаты показывают, что данные способности в большей степени выражены у детей, посещающих специальное образовательное учреждение – 2/3 из них имеют высокий уровень инициативности. В то время как 2/3 школьников с нарушениями интеллекта, обучающихся в условиях инклюзии, имеют низкий и средний уровень развития данных социальных способностей.

*Таблица 2*

Показатели развития активности в исследуемых группах (%)

Уровни сформированности	Группа детей, посещающих специальное учреждение	Группа детей, посещающих общеобразовательное учреждение
Высокий	-	-
Средний	75	60
Низкий	25	40

Изучение активности, как показателя социального развития, происходило путем оценки таких качеств и способностей как: подвижность; активность во взаимодействии со взрослым; умение предлагать свою помощь; взаимодействие со сверстниками; активное участие в играх; хорошее настроение; умение проявлять живой интерес ко всему новому; умение заинтересовываться и пр. Результаты указывают на то, что среди детей, посещающих специальное учреждение, больше детей, проявляющих активность. Следует отметить, что активность на высоком уровне не была оценена ни у одного из исследуемых школьников, что, скорее всего, указывает на общие особенности социального развития детей с интеллектуальными нарушениями.

*Таблица 3*

Показатели развития самостоятельности в исследуемых группах (%)

Уровни сформированности	Группа детей, посещающих специальное учреждение	Группа детей, посещающих общеобразовательное учреждение
Высокий	58,3	70
Средний	25	20
Низкий	16,7	10

Исследование самостоятельности происходило путем экспертной оценки таких качеств как: умение находить себе дело; стремление все сделать самому; умение доводить начатое дело до конца; умение самостоятельно решать конфликты со сверстниками; умение без напоминания выполнять порученные дела и пр. Самостоятельность в высокой степени чаще характерна для младших школьников, обучающихся в условиях инклюзии, хотя и более половины детей из специального учреждения демонстрирует высокую самостоятельность.

*Таблица 4*

Показатели развития коммуникативных навыков в исследуемых группах (%)

Уровни сформированности	Группа детей, посещающих специальное учреждение	Группа детей, посещающих общеобразовательное учреждение
Очень высокий	16,7	-
Высокий	-	-
Средний	33,3	20
Низкий	50	80

Для исследования коммуникативных качеств как показателя социального развития экспертам предлагалось оценить такие качества детей как: эмпатийность, доброжелательность, открытость в общении, организационные коммуникативные действия и умения, инициативность, перцептивные коммуникативные действия и умения и пр. По данным исследования очень высокий уровень развития коммуникативных навыков выявился у двух детей, обучающихся в специальном учреждении. Дети достаточно хорошо владеют как невербальными, так и вербальными средствами общения. Хорошо адаптируются и идут на взаимодействие с взрослым и сверстниками. Остальные обследованные дети имеют коммуникативные навыки на низком и среднем уровне. Как низкие коммуникативные навыки чаще оцениваются педагогами у детей, обучающихся в инклюзивных условиях.

Обобщая результаты проведенного пилотажного исследования можно сделать выводы. В целом младшие школьники, обучающиеся в специализированных образовательных учреждениях, имеют более высокий уровень социального развития, чем их сверстники, обучающиеся в «массовой» школе, несмотря на то, что их интеллектуальное нарушение имеет стойкость и большую степень выраженности. При этом педагогами они оцениваются как более инициативные, активные, имеющие более высокий уровень развития коммуникативных навыков. Мы можем предположить, что в специальном образовательном учреждении инициативность и активность поощряется за счет тонкого учета специфики интеллектуального нарушения в образовательном процессе, создании условий для развития собственной деятельности ребенка. Кроме этого, более высокие оценки школьников с

нарушениями интеллекта из специальной школы могут быть связаны с общими толерантными установками их педагогов, которые являлись экспертами, их ориентированностью не на среднестатистические, а на функциональные нормы, учитывающие специфику интеллектуального нарушения.

Наше исследование показало, что при инклюзивном образовании у младших школьников с нарушениями интеллекта в достаточной мере развивается такой компонент социального развития, как самостоятельность. Попав в сферу обучения со сверстниками с типичным развитием, дети учатся действовать самостоятельно, так как условия, в которых они находятся, не предусматривают того уровня опеки, который присутствует в специальной школе. Полученные результаты носят «разведывательный» характер, но можно говорить, что отношение к специальным школам, как к учреждениям, ограничивающим социальное развитие, является спорным. Требуется более масштабное и глубокое исследование условий, способствующих и ограничивающих социальное развитие детей с ОВЗ в инклюзивных условиях обучения.

#### Список литературы:

1. *Алиева, Ш. Г.* Социальное развитие дошкольников [Электронный ресурс] // Молодой ученый. – 2014. – № 2. – С. 711–715. – URL: <http://www.moluch.ru/archive/61/9058/>.
2. *Андреева, Г. М.* Социальная психология. – М.: Аспект Пресс, 2001.
3. *Выготский, Л. С.* Основы дефектологии. – СПб : Лань, 2003.
4. Инклюзивное образование: практика, исследования, методологии : сборник материалов II Международной научно – практической конференции / [отв. ред. Алехина С.В.]. – М. : ООО «Буки Веди», 2013.
5. *Мардахаев, Л. В.* Социальная педагогика : [учеб.для студ. высш. учеб. заведений]. – М. :Гардарики, 2005.
6. *Смолонская, А. Н.* Проблемы становления инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные проблемы специального образования и сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья: материалы межрегион. науч.-практ. конф. / [отв. ред. Е.В. Куфтяк]. – Кострома : КГУ им. Н.А. Некрасова, 2013. – С. 14–16.
7. *Смолярчук И.В., Гункина Т.С.* Социальное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования. // [Человек. Общество. Инклюзия](#). - 2014. - № 2 (18). - С. 24-30.
8. *Хайрутдинова, Л. Ф.* Формирование первоначальных представлений о себе у дошкольников с нарушениями интеллекта // Дефектология. – 2002. – № 1. – С. 81–89.
9. *Шалимов В.Ф.* Клиника интеллектуальных нарушений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002.