

109

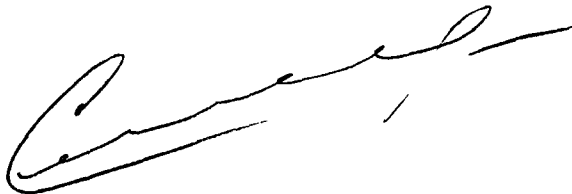
На правах рукописи

Салихова Наталья Валентиновна

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗПР
В УСЛОВИЯХ
ИНТЕГРИРОВАННОЙ ГРУППЫ ДОШКОЛЬНИКОВ**

Специальность 19.00.07 – педагогическая психология

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук



Самара - 2003

Работа выполнена в Самарском государственном педагогическом университете.

Научный руководитель - доктор психологических наук, профессор
Гарник Владимирович Акопов

Официальные оппоненты: доктор педагогических наук, профессор
Валерий Максимович Минияров;

кандидат психологических наук, доцент
Александр Георгиевич Лидерс.

Ведущая организация - Московский открытый государственный педагогический университет
им. М.А. Шолохова.

Защита состоится 19 мая 2003г. в 14.00ч. на заседании диссертационного Совета Д.212.216.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора/кандидата психологических наук при Самарском государственном педагогическом университете (443099, г. Самара, ул. М. Горького – 65/67).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Самарского государственного педагогического университета.

Автореферат разослан 18 апреля 2003 г.

Ученый секретарь
диссертационного Совета
кандидат педагогических наук,
доцент

Вершинина

**Лидия Васильевна
Вершинина**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность. В современном российском обществе сложилась стойкая тенденция интенсивного роста количества детей с «задержкой психического развития» различного генеза. На сегодняшний день отношение этих детей ко всей детской популяции составляет 20-30%. Этот показатель неуклонно растет и складывается из:

- действительно возрастающего процента детей с задержкой психического развития относительно детей с нормальным психическим развитием,
- увеличения количества выявляемых детей с задержкой психического развития.

Задержка психического развития (ЗПР) у детей в значительной мере связана с социальным фактором и зачастую временна (имеет место тенденция в сторону полной реабилитации). Темп и качество реабилитации во многом зависят от внешних факторов, в частности, от влияния общества. Задержка психического развития, в первую очередь, характеризуется неумением ребенка взаимодействовать с окружающим социумом, входить с ним в единый «резонанс». Поэтому коррекция девиантности ребенка с ЗПР должна проводиться через его социализацию. Сегрегация и обособление лишь усугубляют дефект (Л.С. Выготский).

Несмотря на то, что в России сложилась разветвленная дифференцированная сеть специальных учреждений, большинство ученых и практиков признает, что в последние десятилетия перспективным направлением в разрешении проблемы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в системе специального и общего образования нашей страны становится социальная адаптация в условиях интеграции. Отечественные ученые создали учитывающую «российский фактор» концепцию интегрированного обучения и воспитания, которая опирается на несколько принципов:

- линия интеграции должна идти через раннюю коррекцию;
- параллельно с общеобразовательным должен функционировать коррекционный блок;
- необходимо учитывать дифференцированные показания к интегрированному обучению.

В рамках интеграции происходит взаимопроникновение общей и специальной образовательных систем, что способствует социализации детей с отклонениями в развитии, а нормально развивающиеся сверстники, попадая в полиморфную среду, воспринимают окружающий со-

циальный мир в его многообразии, как единое сообщество, включающее и людей с проблемами.

Во многих высокоразвитых странах процесс интеграции детей с отклонениями в развитии в детские группы обычных образовательных учреждений давно стал реальностью, в основе которой лежит изменившееся отношение общества к подобным детям.

За последние десятилетия отечественная наука продвинулась в данном направлении и в теоретическом, и в практическом плане: создана концепция эволюции отношений обществ и государств к девиантным детям, теоретически подтверждена необходимость ранней интеграции детей с проблемами в развитии в социум, сконструирована модель интеграции детей с сенсорными нарушениями (сниженным слухом и зрением) в общество, осуществляется практическая интеграция детей с ЗПР школьного возраста на территории общеобразовательных школ (по типу классов КРО), предприняты попытки практической интеграции в среду сверстников дошкольников с сенсорной патологией (со сниженным слухом и зрением). Однако практических попыток интеграции дошкольников с ЗПР в среду сверстников с нормальным развитием и изучения их социальной адаптации в этих условиях пока мало. Данная работа только начинается.

Актуальность исследования обусловлена **противоречием** между существующей многолетней практикой обучения и воспитания детей с проблемами в психическом развитии в специализированных изолированных учреждениях и возникшей принципиальной необходимостью социализации этих детей через раннюю интеграцию в социум, обусловленной социокультурными изменениями в Российском обществе.

Стремление найти пути разрешения этого противоречия и определило проблему нашего исследования. Это **проблема обоснования** модели интегрированного взаимодействия детей с ЗПР с детьми с нормальным психическим развитием (НПР) через межличностную коммуникацию в едином социуме.

Объект исследования – процесс социальной адаптации детей с ЗПР в условиях интегрированной группы дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

Предмет исследования – психологические аспекты интеграции дошкольников с ЗПР в среду нормально развивающихся сверстников через межличностное общение.

Цель – психологическое обоснование интегративной модели, обеспечивающей межличностное общение и социальную адаптацию дошкольников с различным уровнем психического развития.

В качестве **гипотезы исследования** выступило предположение о том, что эффективная социальная адаптация в процессе совместного воспитания дошкольников с нормальным психическим развитием и с задержкой психического развития становится возможной при наличии модели интеграции, психологического сопровождения детей в процессе их взаимодействия и реализации комплексного подхода узких специалистов к процессу психолого-педагогической работы. В условиях интегрированной группы ДОО существенно улучшаются основные показатели межличностного взаимодействия и общения.

Задачи исследования:

1. Определить понятие «социальная адаптация детей с задержкой психического развития».
2. Определить психологические условия успешной адаптации детей с ЗПР в интеграционном процессе.
3. Сформировать диагностический комплекс методик для контроля психического развития дошкольников с ЗПР и НПП и изучения их социальной адаптации в условиях интеграции.
4. Разработать и апробировать модель интеграции дошкольников с ЗПР в среду сверстников с нормальным психическим развитием.

Научная новизна исследования:

– Определено понятие «социальная адаптация детей с ЗПР» (под «социальной адаптацией детей с ЗПР в условиях интегрированной группы дошкольников» мы понимаем принятие роли равноправного собеседника в межличностном общении и достижение детьми комфортного ощущения в ситуации межличностного взаимодействия и общения в полиморфном обществе сверстников).

– Определены психологические условия эффективной социальной адаптации в интеграционном процессе (психологическое сопровождение, комплексный подход в работе узких специалистов, контроль межличностного общения детей участниками психолого-педагогической работы, направленность психолого-педагогического процесса на социальную адаптацию интегрируемых групп детей и социально-позитивное развитие их моральных суждений).

– Сформирован диагностический комплекс методик для изучения процесса социализации дошкольников с ЗПР и НПП, воспитывающихся

в условиях интегрированной группы (в комплекс вошли как известные методики, контролирующие основные психические процессы ребенка, так и методики, обслуживающие задачи социальной адаптации и направленные на изучение особенностей межличностного общения и определение их нравственного роста).

– Разработана и апробирована модель интеграции дошкольников с ЗПР в среду сверстников с НПР на базе межличностного общения (модель интеграции включает форму психолого-педагогической работы с дошкольниками с ЗПР и НПР при разделении обучающего процесса на занятия образовательного блока, которые проводят дефектолог и воспитатель, соответственно психическому развитию детей и при совместной деятельности детей на занятиях творческого, общеразвивающего плана, которые проводят педагоги со всеми детьми. Все режимные моменты проходят также совместно. Это направлено на создание наиболее комфортных психологических условий для социальной адаптации всех категорий детей. Темы образовательных занятий из профильных программ (для детей с НПР программа М.А. Васильевой; для детей с ЗПР – программа под редакцией С.Г. Шевченко) приведены в соответствие друг с другом, что позволяет детям быть «погруженными» в единое тематическое поле).

Теоретическая значимость исследования. Результаты исследования расширяют научное представление о психологических аспектах социальной адаптации детей с ЗПР через межличностное общение в условиях интегрированной группы ДОУ, становятся основой для новых научных представлений о возможности детей с ЗПР достигать нормального уровня психического развития не только по показателям изменений в познавательной сфере, но и по эмоционально-волевым характеристикам личности, по способностям осваивать этические правила взаимодействия в группе сверстников, что свидетельствует об их успешной адаптации и социализации в обществе. Созданная модель интеграции детей с ЗПР в социум обогатит научные представления о морально-нравственном совершенствовании детей с нормальным развитием в полиморфном обществе.

Практическая значимость исследования заключается в том, что его результат способствует совершенствованию психолого-педагогической работы в ДОУ по совместному воспитанию дошкольников с нормальным психическим развитием и с задержкой психического развития. Созданная модель интеграции детей с ЗПР в среду сверстни-

ков вошла в ряд реальных предпосылок обновления содержания подготовки детей с разным уровнем психического развития к школе. Результаты исследования способствуют повышению профессиональной квалификации воспитателей и узких специалистов (психологов, дефектологов, логопедов, социальных педагогов), работающих как с детьми в интегрированной группе, так и с детьми, изолированными в отдельную группу.

Методологические основы исследования:

- концепция о компенсаторных возможностях аномального ребенка через его социализацию (Л.С. Выготский);
- теория психического развития в раннем детстве (А.В. Запорожец, С.Я. Рубинштейн, Л.Ф. Обухова);
- теория социального развития в пространстве-времени Детства (Д.И. Фельдштейн);
- теория о единстве и взаимоотношении биологических и социальных факторов в развитии ребенка, о сложной структуре нарушений развития, возникающих в результате первичного и вторичного дефектов (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Р.Е. Левина, С.Л. Рубинштейн и др.);
- концепция эволюции отношения общества к лицам с отклонениями в развитии (Н.Н. Малофеев);
- концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальными образовательными потребностями) (Международная научно-практическая конференция, 2001 г.).

Источниками исследования являются труды:

- по психологии личности (Б.Г. Ананьев, Л.С. Божович, С.Л. Рубинштейн, Ж. Пиаже, Д.И. Фельдштейн и др.);
- по социальной психологии (В.М. Бехтерев, В.Н. Мясищев, Л.Я. Коломенский, А.В. Киричук, К.Л. Вольцис, Н. Трипплетт и др.);
- по медицинской психологии и нейропсихологии (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, С.Я. Рубинштейн, М.И. Лисина, И.Ф. Марковская, М.Н. Фишман и др.);
- по педагогической и возрастной психологии (И.А. Зимняя, М.А. Васильева, Л.М. Митина, В.С. Мухина, В.М. Минияров, В.А. Крутецкий, Э.И. Леонгард и др.);

- по специальной психологии (Л.С. Выготский, Р.Д. Тригер, Е.Л. Гончарова и др.);
- по коррекционной педагогике (М.С. Певзнер, С.Г. Шевченко, Н.Д. Шматко, К.С. Лебединская, Н.Ю. Борякова, У.В. Ульяновка и др.).

Для решения поставленных задач был использован комплекс различных методов:

I. Теоретический анализ проблемы по литературным источникам; проведение психолого-педагогического формирующего эксперимента, направленного на поиск оптимальной модели интеграции, ведущей к эффективной адаптации детей с ЗПР в обществе; изучение методической, психологической, дефектологической, логопедической и педагогической отчетной документации; анализ и подбор диагностических и адаптационных методик; статистическое и динамическое наблюдение; качественный и количественный, прямой и сравнительный анализ данных экспериментального исследования, метод компьютерной обработки результатов диагностики по программе SPSS.0.8.

II. В комплексный пакет психодиагностических методик вошли:

- 1) комплект стандартизированных методик по основным видам психического развития вошли методики на:
 - изучение познавательной сферы: мышления (методики «Доски Сегена», «Разрезные картинки», «Четвертый лишний»); памяти (методики «10 слов», «6 цифр», «Что изменилось?»); восприятия (методика «Эталон»); внимания (методики «Шифровка», «Узоры», «Недостающие детали»); креативности (тест «Дорисовывание»);
 - выявление уровня интеллектуального развития: методика интервью по К. Йерасеку, тест Векслера;
 - выявление уровня речевого развития: логопедическое обследование, тест Векслера;
 - исследование индивидуальных особенностей и качеств личности: карта Стотта, методика «Лесенка», рисуночные тесты «ДДЧ», «Несуществующее животное», «Красный / черный дом», «Семья», «Мои друзья»;
 - изучение развития эмоциональной сферы: тест Люшера.;
 - исследование уровня тревожности: тест Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен;

- исследование уровня развития мелкой моторики: тесты «Круги Озерецкого», «Лабиринт»;
- исследование уровня готовности к школе: тест «Диагностика поступающих в школу» Г. Витцлака, «мотивационная готовность», «корректурная проба», «Бендер» тест);

2) комплект специально подобранных и созданных методик, обслуживающих поставленные задачи эксперимента (методика «Секрет» (Дж. Морено, Т.А. Маркова, Л.А. Пенъевская; адаптация Т.А. Репиной), методика одномоментных срезов структуры группы детского сада (Т.А. Репина, М.В. Веракса), методика «Рукавички» (Ю.А. Афонькина, Г.А. Урунтаева), методика «Ребенок – детское общество» (Е.А. Панько), методика анализа успешности адаптации ребенка в группе (А. Остроухова, адаптирована нами), лонгитюдные наблюдения, карта Стотта, опросник по сказке Г.Х. Андерсена «Девочка со спичками»).

Организация и этапы исследования. Научно-экспериментальное исследование проводилось в течение трех лет на базе МДОУ комбинированного вида с общеразвивающими группами и группами для детей с задержкой психического развития № 418 г. Самары, имеющее научно-экспериментальную площадку со статусом «Детский сад – лаборатория по адаптации детей с задержкой психического развития, интегрированных в общеразвивающую группу сада».

Исследование проводилось в несколько этапов.

I этап (2000 – 2001 учебный год):

1) теоретический анализ литературных, WEB и других источников по данной проблеме; 2) теоретическая разработка модели интеграции, предназначенной специально для социализации детей с ЗПР старшего дошкольного возраста (6-7 лет) в условиях группы ДОУ; 3) апробация модели интеграции дошкольников с ЗПР в общество сверстников с нормальным психическим развитием; 4) апробация специально выбранного комплекта диагностических и психо-коррекционных методик, раскрывающих картину адаптации и межличностного общения дошкольников.

II этап (2001 – 2002 учебный год):

1) создание и подбор новых диагностических и коррекционных методик и инструментария по данной проблеме; 2) апробация комплекса вновь подобранных классических и созданных нами методик на дошкольниках с различным уровнем психического развития в условиях интегрированной группы ДОУ; 3) контроль и учет данных о выпускниках

интегрированной группы в школе; 4) осуществление связи с учреждениями, работающими с дошкольниками с ЗПР и с нормальным психическим развитием (НПР), и обмен информацией.

III этап (2002-2003 учебный год):

1) научный анализ проведенного эксперимента и оценка перспектив дошкольной интеграции детей с ЗПР в среду сверстников; 2) создание комплекта методических рекомендаций для трансляции наработанного опыта; 3) подготовка к публикации научно-публицистической книги по результатам проведенного теоретического анализа и эмпирических данных; 4) структурное изменение и адаптация созданной модели интеграции с ориентацией на социализацию детей с ЗПР среднего дошкольного возраста (4-5-ти лет) в условиях группы ДОУ.

Достоверность результатов подтверждается эмпирическими данными, адекватными теоретическим положениям исследования, применением комплекса методов, адекватных предмету исследования, экспериментальным подтверждением гипотезы, применением метода математической обработки эмпирических данных с помощью статистического пакета SPSS 0.8, репрезентативностью объема выборки и статистической значимостью экспериментальных данных.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты теоретического и практического исследования нашли свое отражение в материалах, опубликованных автором. Они обсуждались и получили одобрение на международных и всесоюзных научно-практических конференциях в городах Москве, Санкт-Петербурге, Самаре, Муроме, Ярославле; в ходе консилиума по опытно-экспериментальной работе Центра развития образования г. Самары, в работе городской психолого-медико-педагогической комиссии, в выступлениях на методических объединениях и педагогических советах.

Модель интеграции, созданная на базе экспериментальной площадки ДОУ № 418, рекомендована для практического использования резолюцией секционного заседания «Перспективы развития дошкольного специального образования в Самарской области» областной научно-практической конференции «Интеграция детей с особыми нуждами» (декабрь 2002г.).

Материалы исследования внедрялись автором в процессе научного руководства и психолого-педагогической деятельности в ДОУ комбинированного вида № 418 и в процессе обучения студентов СГПУ фа-

культета дефектологии и студентов СМГУ факультета медицинской психологии.

Положения выносимые на защиту:

1. Существующее противоречие между многолетней отечественной практикой обучения и воспитания детей с проблемами в психическом развитии в специализированных изолированных учреждениях и возникшей принципиальной необходимостью ранней социализации этих детей может быть преодолено за счет социальной адаптации детей с ЗПР в условиях интегрированной группы ДОУ через межличностное общение с нормально развивающимися сверстниками.

2. Психолого-педагогическая работа с дошкольниками с ЗПР в условиях интегрированной группы будет протекать более эффективно, если специально разработанная модель включит в свое содержание единую стратегию коррекционно-пропедевтической работы узких специалистов в когнитивных и социально-адаптивных направлениях.

3. Единая стратегия коррекционно-пропедевтической работы специалистов с детьми с ЗПР и НПР становится эффективной тогда, когда эти дети обеспечиваются межличностным общением в полиморфном обществе, психологическим сопровождением, а так же когда она ориентирована на изменение у детей с НПР отстраненного отношения к детям с ЗПР в сторону более полного их принятия.

4. Главным признаком, позволяющим судить о результативности экспериментальной работы, являются психологические показатели межличностного взаимодействия, социальной адаптивности и морально-нравственных суждений дошкольников, а так же показатели позитивно изменившихся под влиянием процесса интеграции коммуникативных (речь, межличностное общение) и когнитивных (память, внимание, мышление, восприятие) процессов.

Структура диссертации соответствует логике исследования и включает введение, три главы, выводы и заключение, библиографию и приложения. Общий объем диссертации – 188 страниц. Список литературы содержит 190 наименований. Текст иллюстрирован диаграммами, таблицами, схемами и рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы, определяются проблема, объект, предмет и цель, выдвигается гипотеза, ставятся задачи исследования, раскрываются методологические основы, формулиру-

ются новизна, теоретическая и практическая значимость исследуемой темы, характеризуются организация и этапы исследования, положения выносимые на защиту, освещаются апробация и внедрение результатов.

В первой главе «Социальные и психологические аспекты феномена задержки психического развития детей и их интеграции в социум» рассматривается вопрос об актуальности и этике употребления термина «задержка психического развития» (ЗПР), дается психолого-медико-педагогическая характеристика задержки психического развития, раскрываются социальные и психологические аспекты процесса интеграции детей с ЗПР в социум через основные концепции ученых в данном направлении, описывается процесс общения как основной фактор социальной адаптации дошкольников.

В работе описывается этиология задержки психического развития. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. Патогенетической базой симптомов задержки психического развития является резидуально-органическая недостаточность центральной нервной системы (ЦНС) и ее функциональная незрелость. (Т.А. Власова, М.С. Певзнер, К.С. Лебединская, М.Н. Фишман, И.Ф. Марковская и др.). Провоцирующее значение имеет социальный фактор в форме педагогической запущенности.

Из многообразия классификаций ЗПР основной является классификация К.С. Лебединской, разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с ней выделяют ЗПР:

- церебрально-органического генеза;
- по типу конституционального (гармонического) психического и психофизического инфантилизма;
- соматогенного происхождения (с явлениями соматогенной астении и инфантилизма);
- психогенного происхождения (патологическое развитие личности по невротическому типу, психогенная инфантилизация);
- вследствие педагогической запущенности.

В каждом отдельном случае возникновение ЗПР вызывается совокупностью определенных причин. Однако особенности клинко-психологической картины у детей с ЗПР имеют общие признаки, которые свидетельствуют о незрелости левополушарных структур: исследования, проведенные в ИКП РАО, выявили электрофизические феномены, указывающие на наличие у детей с ЗПР выраженной незрелости ме-

ханизмов формирования основного ритма электрической активности коры головного мозга (альфа-ритма). Незрелость обусловлена нарушением нормального развития глубинных структур мозга. Эти нарушения приводят к диффузной несформированности высших психических функций (М.Н. Фишман).

Из исследований М.С. Певзнер, Т.А. Власовой, Е.С. Слепович видно, что дети с единым диагнозом ЗПР по внутренним характеристикам проявлений задержки разнятся между собой. У одних на первый план выходят проблемы в поведенческой и эмоционально-волевой сфере, у других, опосредованно, страдает интеллектуальная сфера за счет недоразвития познавательной деятельности. Но все эти нарушения носят временный характер, при ранней качественной и количественной специализированной помощи они могут подлежать полной коррекции. Вопрос о социально-психологических аспектах процесса интеграции детей с ЗПР в общество в данном исследовании сначала раскрывается в разрезе социальной адаптации (ее изучением занимались представители разных наук). При рассмотрении же психологических аспектов мы опирались на концепцию социального развития в пространстве-времени Детства Д.И. Фельдштейна, в которой он объяснил, что «под социализацией мы понимаем как вхождение в мир конкретных социальных связей, так и освоение социального как всеобщей характеристики человечества <...> Чем больше растущий человек социализируется, тем в большей степени он индивидуализируется». После чего мы вывели определение сущности социальной адаптации детей с ЗПР: под «социальной адаптацией детей с ЗПР в условиях интегрированной группы дошкольников» мы понимаем принятие роли равноправного собеседника в межличностном общении и достижение детьми комфортного ощущения в ситуации межличностного взаимодействия и общения в полиморфном обществе сверстников.

Затем была рассмотрена концепция Н.Н. Малофеева. Автор провел анализ эволюции отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии от античных времен до наших дней, что позволило разработать периодизацию этого процесса. Он охватывает временной отрезок в два с половиной тысячелетия - путь общества от ненависти и агрессии до терпимости, партнерства и интеграции. Россия шла, соблюдая все те же этапы, но со значительным хронологическим отставанием. Автор вывел корреляцию выделенных периодов эволюции отношения к лицам с отклонениями в развитии с определенными этапами становле-

ния национальных систем специального образования и пришел к выводу, что в России на сегодняшний день просматривается тенденция к выравниванию данного положения.

Далее в работе анализируется интегративная концепция Л.С. Выготского. Она создана на основе сравнительного анализа нормально развивающегося и аномального ребенка. Предметом исследований ученого стали вопросы этиологии некоторых психических и физических заболеваний, природы, сущности и компенсации дефекта, а так же изучение, обучение и воспитание различных категорий аномальных детей. В своих трудах Л.С. Выготский описал подходы к пониманию детской дефективности, указал на антисоциальную направленность сегрегационных специальных учреждений, необходимость нахождения детей с дефектами развития в среде нормально развивающихся сверстников, коснулся вопроса о категории детей с умственной отсталостью как о полиморфном сообществе, включающем в свой состав детей с легкой степенью задержки, определил направление в коррекции морально-нравственных установок людей с нормальным развитием по отношению к детям с патологией.

На основе этих концепций нами была определена направленность наших исследований. Это ранняя интеграция ребенка с легкой временной патологией, в частности с ЗПР, в общество нормально развивающихся сверстников с сопутствующей психологической и коррекционной помощью и их адаптация с перспективой последующего выравнивания до уровня нормы и полной их социализации.

В исследовании рассматривается процесс интеграции как социальное явление и его взаимосвязь с образовательной политикой. Л.С. Выготский одним из первых обосновал идею интегрированного обучения, которая материализовалась в практике работы школ Западной Европы и США и только в последние годы начинает все активнее воплощаться в России.

До сих пор не проводилось мониторинга на территории России в сфере образования о количестве детей с задержкой психического развития, посещающих массовые учреждения. Дети с особыми образовательными потребностями не выявлены из общего числа детей, а значит, большинство из них не получает специальной помощи и интегрированы в массы не вследствие правильности данного положения, а под влиянием форс-мажорных обстоятельств (отсутствие специальных учреждений поблизости, отсутствие профессиональных специализированных кад-

ров, отказ родителей водить ребенка в спецучреждение по причине «позорности» и т.д.). Это, по словам академика В.И. Лубовского, «вынужденная интеграция», которая «не имеет ничего общего с правильно продуманной и организованной интеграцией».

В последние годы в Москве, Санкт-Петербурге и ряде других крупных городов страны началась работа по исследованию и практическому психолого-педагогическому сопровождению детей с сенсорными, двигательными и психическими нарушениями, обучающихся в общеобразовательной школе. Однако, таких исследований по психолого-педагогическому сопровождению дошкольников с ЗПР в единой группе массового ДОО пока мало.

Между тем, совместное обучение дает многое как здоровым воспитанникам, так и детям с нарушениями в развитии (Э.И. Леонгард). Интеграция способствует формированию у здоровых детей терпимости к физическим и психическим недостаткам товарищей, воспитывает чувство взаимопомощи и стремления к сотрудничеству. У детей с ограниченными возможностями совместное обучение формирует положительное отношение к своим сверстникам, адекватное социальное поведение и ведет к более полной реализации потенциала развития. Дошкольная интеграция – это некий «тренажерный зал» межличностных отношений в полиморфном обществе, это социально-психологическая подготовка детей к реалиям взрослой жизни, равноправная подготовка, основанная на взаимоуважении.

Проблема общения в последние два десятилетия заняла одно из центральных мест в исследованиях отечественных философов и социологов (Б.Д. Парыгин, И.С. Кон), психолингвистов (А.А. Леонтьев), специалистов в области социальной (Г.М. Андреева), детской и возрастной психологии (В.С. Мухина, Я.Л. Коломенский).

Общение детей дошкольного возраста является особым видом психической деятельности, процессом непосредственного контактирования, который может быть направлен не только на эффективное решение задач совместной деятельности, но и на установление личностных отношений (С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, А.И. Леонтьев, М.И. Лисина), на усвоение общественного опыта, на адаптацию в обществе. К концу дошкольного возраста формируется один из компонентов психологической готовности к обучению в школе – коммуникативный.

Изучению взаимоотношений в группе детского сада посвящены исследования Л.Я. Коломинского, А.В. Киричука, Л.В. Артемовой, К.Л. Вольцис, а также ряд исследований, выполненных под руководством А.А. Бодалева, А.В. Петровского, Л.И. Уланского.

При изучении детей с задержкой психического развития сравнительно более глубокому анализу в исследованиях различных авторов была подвергнута сфера познавательной деятельности. Что же касается проблемы их эмоционального развития, то специальных исследований недостаточно. Между тем специфика эмоционально-волевой регуляции детей с ЗПР в значительной мере выражает собой сущность специфики задержки психического развития как аномальной формы развития психики. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта. Несмотря на важность проблемы изучения особенностей протекания межличностных процессов со сверстниками у детей дошкольного возраста, она, к сожалению, недостаточно изучена как у нормально развивающихся ровесников, так и у детей с задержкой психического развития. А проблема взаимодействия детей с ЗПР с детьми нормального развития в едином социальном пространстве подробно рассматривается в данном исследовании в ряду первых.

Несмотря на то, что дети с органической церебральной недостаточностью, которая затем приводит к задержке психического развития, испытывают некоторые трудности в процессе общения с окружающим миром, мы рассматриваем отношения детей дошкольного возраста в интегрированной группе детского сада как многообразную и относительно устойчивую систему эмоциональных отношений, которые находят свое выражение в общении и совместной деятельности детей.

Во второй главе «**Экспериментальное исследование психического развития и социальной адаптации детей с ЗПР и НПР в условиях интегрированной группы ДОУ**» описывается сфера компетенций наук, обслуживающих эксперимент, организация условий, окружающей обстановки, коррекционно-педагогической и научно-исследовательской деятельности, документация, программное обеспечение, способы и методы экспериментального исследования, ход эксперимента.

Научно-экспериментальное исследование проводилось в течение трех лет на базе МДОУ комбинированного вида № 418, которому был присвоен статус «Детский сад – лаборатория по адаптации детей с задержкой психического развития, интегрированных в среду нормально развивающихся сверстников».

В ходе эксперимента было обследовано 40 детей с диагнозом «задержка психического развития», 40 детей с нормальным психическим развитием и 41 – с различным уровнем психического развития (ЗПР и НПР), посещающих интегрированную группу (возраст от 5 до 7 лет); всего 121 человек.

В четырех ДОУ (№ 418, 334, 384, 385) экспериментальная и контрольные группы были подобраны с учетом возраста детей, а также заключения ГПМПК.

Дети с ЗПР и с НПР в возрасте 5-7 лет, в сочетании 1:3 (5:15 человек), находятся в едином социуме на территории одной группы ДОУ (Рис. 1).

Нами создана модель интеграции детей с ЗПР в среду сверстников с НПР в условиях ДОУ (Рис. 2).

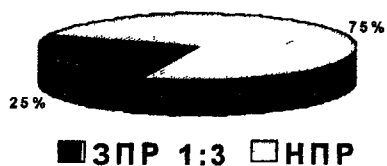
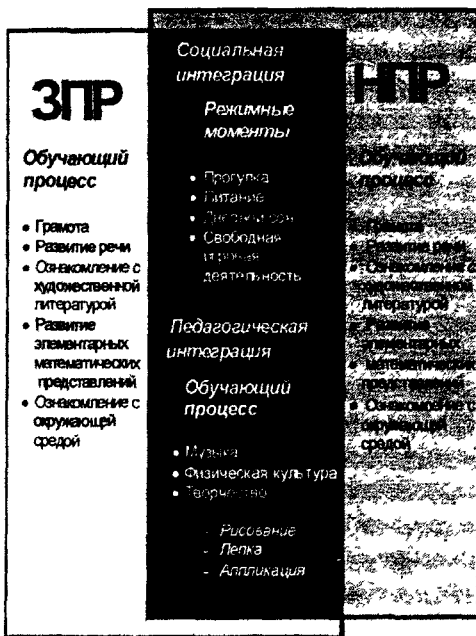


Рис. 1. Регламентируемое соотношение количества детей с ЗПР и детей с НПР, в интегрированной группе ДОУ.

Основной обучающий процесс проходит отдельно по своим программам и проводится соответственно дефектологом с детьми с ЗПР и педагогом с детьми с НПР. В обучающий блок включены занятия по грамоте, развитию речи, развитию элементарных математических представлений, по ознакомлению с художественной литературой, ознакомлению с окружающей средой. Все режимные моменты проходят совместно – дневной сон, питание, прогулка, свободная игровая деятельность. Уникальность этого эксперимента состоит в том, что совместно проводятся все занятия творческого (по ИЗО-деятельности – лепка, рисование, аппликация и др.), общеразвивающего (музыкальные и физкультурные занятия) плана и групповые занятия с психологом. Это позволяет всем детям иметь общие интересы и темы для общения, не чувствовать изоляции и дифференцированного маркирования, подготовиться к школьному обучению. На создание общего тематического поля в обучающем процессе и направлена разработанная модель, состыковывающая две программы: программу М.А. Васильевой для детей с НПР и



- Совместное воспитание и обучение детей с ЗПР и НПР педагогами и специалистами ДОУ.
- Изолированное обучение воспитателями детей с НПР.
- Изолированное обучение дефектологом детей с ЗПР.

Рис. 2. Модель интеграции детей с ЗПР в среду сверстников с НПР в условиях ДОУ.

Для решения поставленных задач эксперимента был применен комплекс психологических методик по исследованию уровня межличностного общения дошкольников и уровня адаптации их к окружающему социуму. Он состоит из 5 методик.

Проводился так же мониторинг на выявление морально-нравственного роста дошкольников интегрированной группы через лонгитюдные наблюдения, использовались опросники по карте Стотта и сказке Г.Х. Андерсена «Девочка со спичками».

программу под редакцией С.Г. Шевченко для детей с ЗПР. Это и есть – модель диффузного совмещения социальной и педагогической интеграции применительно к детям с ЗПР.

Программа экспериментального исследования опиралась на нормативно-правовые документы, которых не так много: Конвенции ООН «О правах ребенка», «О правах инвалидов», «О правах умственно отсталых лиц». За основу взято Рекомендательное письмо МО РФ «Об открытии и функционировании интегрированных групп в МДОУ для детей с различными проблемами в развитии».

В методическом аспекте исследования были использованы как стандартизированный набор сопровождающих психологических методик, так и комплекс специально подобранных и созданных методик.

Для решения поставленных задач эксперимента был применен комплекс психологических методик по исследованию уровня межличностного общения дошкольников и уровня адаптации их к окружающему социуму. Он состоит из 5 методик.

Проводился так же мониторинг на выявление морально-нравственного роста дошкольников интегрированной группы через лонгитюдные наблюдения, использовались опросники по карте Стотта и сказке Г.Х. Андерсена «Девочка со спичками».

Кроме специального комплекта методик, решающих задачи эксперимента, использовались стандартизированные психологические методики для контроля психического развития детей.

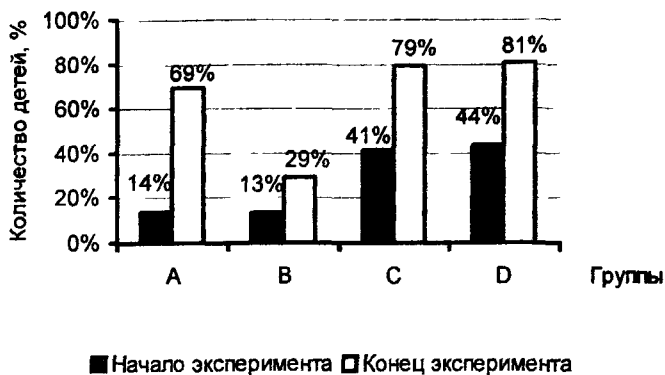
С помощью всего комплекта методик было проведено обследование испытуемых до начала и после окончания эксперимента, что позволило представить результаты исследования в виде целостной модели.

Наше исследование было направлено на изучение вопроса как о реальности эффективной адаптации детей с ЗПР в социум и нравственного совершенствования их окружения, так и о вторичных позитивных изменениях в психическом развитии детей, состоявшихся вследствие взаимодействия в условиях интегрированной группы дошкольников.

В третьей главе **«Результаты экспериментального исследования психического развития дошкольников, посещающих интегрированную группу»**, проведен качественный и количественный анализ эмпирического материала, подтверждена достоверность распределения признаков с помощью метода « χ^2 -критерий Пирсона», проведен сравнительный анализ исследования социальной адаптации и морально-нравственного совершенствования детей интегрированной и массовых групп ДОУ, а так же проведено сопоставление полученных результатов психического развития детей в условиях интеграции с результатами психического развития детей в контрольных группах сада, освещены результаты мониторинга выпускников и определены предостережения к зачислению в интегрированную группу некоторых групп детей.

Исследование психологических аспектов социальной адаптации через межличностное общение детей с ЗПР и НПР строилось поэтапно.

При анализе свободного межличностного общения, по методике одномоментных срезов структуры группы (Т.А. Репина, М.В. Веракса) (Рис. 3), отмечается, что дети с ЗПР интегрированной группы показывали рост уровня активности вступления в микрообъединения и их устойчивости в среднем на 58%, что нельзя сказать о детях с ЗПР контрольной группы, у которых эти показатели повысились лишь на 16%. Дети же с НПР и в интегрированной, и в контрольной группах уже имели высокие показатели подобных параметров межличностного общения и повысили их на конец года примерно одинаково - на 35 – 38 %.



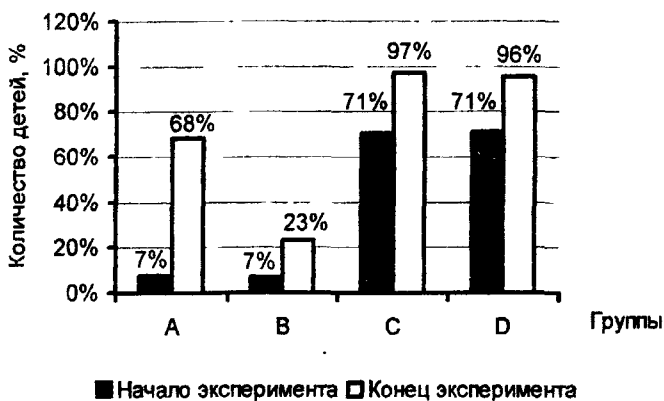
A – ЗПР, интегрированная группа;

B – ЗПР, контрольная (изолированная) группа;

C – НПР, интегрированная группа;

D – НПР, контрольная (изолированная) группа.

Рис. 3. Показатели успешности межличностного общения



A – ЗПР, интегрированная группа;

B – ЗПР, контрольная (изолированная) группа;

C – НПР, интегрированная группа;

D – НПР, контрольная (изолированная) группа.

Рис. 4. Использование коммуникативных умений для достижения результата деятельности.

При сравнительном анализе навыков коммуникации и достижения цели в результате совместной деятельности с помощью общения (Рис. 4), по результатам методики «Рукавички» (Ю.А. Афонькина, Г.А. Урунтаева) дети с ЗПР интегрированной группы дали скачок роста в овладении вербальными средствами и их активном использовании для достижения цели совместной деятельности на 61%, а вот у детей с ЗПР изолированной группы рост составил лишь 16%.

Анализируя комфортность атмосферы внутри коллектива, уровень благополучия, удовлетворенности взаимоотношениями со сверстниками и умения выражать свои отношения друг к другу через разные средства, по результатам методик «Секрет» («социометрия» - Дж. Морено, Т.А. Маркова, Л.А. Пенъевская, адаптированная Г.А. Репиной) и «Ребенок – детское общество» (Е.А. Панько) (Рис.5), видим, что дети с ЗПР, изолированные от большого социума, не дали роста этих показателей, или он был незначителен (19%).



- A – ЗПР, интегрированная группа;
 B – ЗПР, контрольная (изолированная) группа;
 C – НПР, интегрированная группа;
 D – НПР, контрольная (изолированная) группа.

Рис. 5. Показатели позитивности межличностных отношений и уровень благополучия в группах ДОУ

А вот дети с ЗПР, интегрированные в общество, переняли у других детей способы коммуникации и выражения собственных чувств и дали

рост данных показателей на 58%. Дети с НПР интегрированной и массовой группы подняли показатели со средних на высокие.

Индекс изолированности у всех групп детей на конец эксперимента был минимален (Рис. 6), исключая детей с ЗПР контрольной (изолированной) группы, давших его высокий показатель – 30%.



- А – ЗПР, интегрированная группа;
 В – ЗПР, контрольная (изолированная) группа;
 С – НПР, интегрированная группа;
 D – НПР, контрольная (изолированная) группа.

Рис. 6. Индекс изолированности.

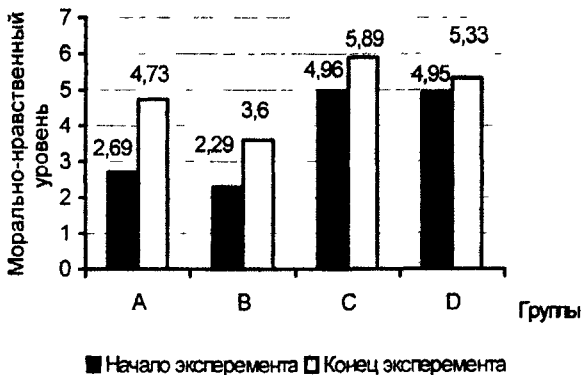
Для анализа успешности адаптации детей в интегрированной группе методика «Определение уровня адаптации детей к окружающему социуму» А. Остроуховой была расширена и доработана нами. Биологическую и социальную адаптацию мы измеряли по шести критериям: общее соматическое состояние, дневной сон, аппетит, эмоциональное состояние, социальные контакты (коммуникабельность), учебный процесс.

Результаты проведенного обследования свидетельствуют (рис.7), что каким бы тревожным ни был новый социум с нормально развивающимися детьми, окружающий ребенка с ЗПР, в нем легче адаптироваться, чем ребенку в обществе с детьми, тоже имеющими проблемы в психическом развитии.



Рис. 7. Уровень адаптации детей к окружающему социуму.

К тому же, как показывают исследования, ребенок с НПР не только не хуже адаптируется с «проблемными» детьми, но и подсознательно находит способы контакта и обучает ребенка с ЗПР правильным коммуникативным навыкам.



- A – ЗПР, интегрированная группа;
- B – ЗПР, контрольная (изолированная) группа;
- C – НПР, интегрированная группа;
- D – НПР, контрольная (изолированная) группа.

Рис. 8 Показатели уровня морально-нравственных качеств дошкольников на конец эксперимента.

При исследовании морально-нравственного развития ребенка с помощью лонгитюдного наблюдения, карты Стотта, опросника по сказке Г. Х. Андерсена «Девочка со спичками» были получены результаты, свидетельствующие о повышении уровня проявлений морально-нравственных качеств у детей с нормальным психическим развитием (НПР) интегрированной группы над показателями детей с НПР массовых групп ДООУ на 10%. (Рис. 8), что показывает позитивное влияние полиморфного детского общества на нравственный рост ребенка.

В результате эксперимента встал вопрос о соотношении позитивного и негативного влияния процесса интеграции на коммуникативную, психическую и морально-нравственную сферу ребенка, что мы отслеживали в ходе регулярного психологического мониторинга.

Предположив, что при межличностном общении детей с разным уровнем психического развития возможен процесс наложения речевых полей и регресс у детей с НПР в фонетике (произношении, дикции) вследствие подражательной природы ребенка, мы во время эксперимента организовали пропедевтическую работу логопеда с детьми НПР. Это позволило не только избежать возможного негативного влияния на речь детей с НПР, но и развить ее должным образом.

В ходе исследования психического развития детей с ЗПР в условиях разных групп ДООУ с помощью комплекта стандартизированных диагностических методик были получены **результаты**, на основании которых построена диаграмма сводных психологических профилей детей (Рис. 9.).

При рассмотрении этих профилей видно, что дети с ЗПР из интегрированной группы на конец эксперимента имеют более низкий показатель эмоциональной напряженности и тревожности к окружающему социуму, чем дети, отстраненные от ежедневного общения с нормально развивающимися сверстниками. Вторично, вследствие низкой эмоциональной напряженности и высокого уровня комфортности в обществе, у интегрированных детей повысились непосредственные показатели речевого развития, а так же почти все показатели высших психических функций.

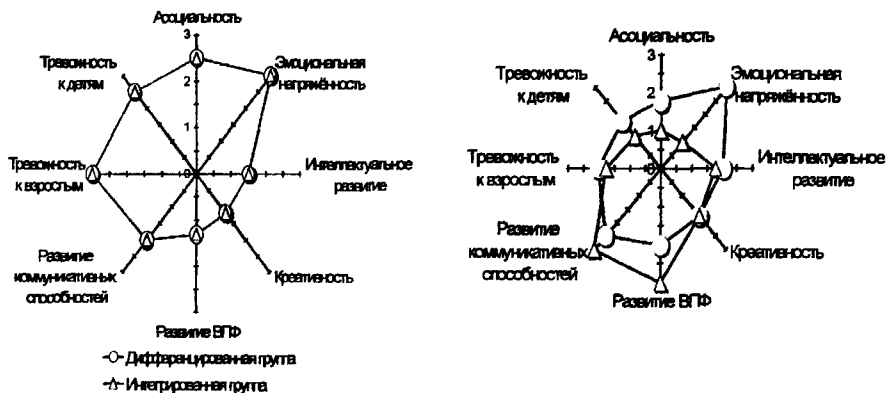


Рис. 9. Обобщающие психологические профили детей с ЗПР, посещающих интегрированную и изолированную группы ДОУ, на начало и конец эксперимента.

Анализируя эмпирический опыт исследовательской работы в направлении социальной взаимоадаптации, мы пришли к выводу, что не всех детей с ЗПР на сегодня можно достойно интегрировать в социум вследствие неготовности самого общества к принятию и индивидуальному специализированному сопровождению таких детей. При отсутствии предварительной коррекционной и психологической помощи с раннего возраста мы предлагаем временно **воздержаться** от зачисления ребенка с ЗПР в интегрированную группу, если это:

- 1) ЗПР психогенного инфантилизма по невротическому типу (в связи со значительным эмоциональным дисбалансом, гипердинамией, отсутствием произвольности ВПФ и дезорганизующим началом);
- 2) ЗПР вследствие педагогической запущенности с маргинальной антисоциальной направленностью (так как возможны агрессивность и деструктивный компонент).

По окончании посещения интегрированной группы дети выпускались в школу. Мониторинг выпускников этой группы показал: у всех детей, имевших диагноз «ЗПР» на начало года, при выпуске (решением гор. ПМПК) он был снят.

По данным о поступлении в школы города этих детей, лишь один ребенок поступил в специальную школу для детей с речевой патологи-

ей, остальные поступили в общеобразовательные школы города, один ребенок поступил в престижное образовательное учреждение города.

Общие выводы:

1. Проведенное исследование позволило теоретически обосновать представление о социальной адаптации в интеграционном процессе детей с ЗПР в группу дошкольников с нормальным психическим развитием. Это стало возможным благодаря внедрению модели интеграции таких детей, направленной на создание психологического комфорта и зоны благоприятствования в развитии детей, на создание единого тематического поля, обеспечивающего диффузное совмещение социальной и педагогической интеграции.

2. Сформированный психодиагностический комплекс и проведенная экспериментальная работа позволили нам проследить некоторые закономерности психического развития детей с различным потенциалом:

- социальная адаптация детей с ЗПР к условиям интегрированной группы ДОУ, проходит намного легче, чем социальная адаптация детей с ЗПР к изолированной группе с себе подобными детьми, имеющими также проблемы в межличностном общении;

- рост уровня успешности межличностного общения и достижения цели в совместной деятельности через взаимокommunikацию у детей с ЗПР и детей с НПР является более значимым в интегрированной группе сада, чем у детей с ЗПР, изолированных от сверстников с нормальным психическим развитием, не давших значительного роста данного показателя;

- повышение степени удовлетворенности взаимоотношениями между детьми в интегрированной группе с разным уровнем психического развития резко отличается от слабого роста данных показателей у детей с ЗПР из контрольной (изолированной) группы, а индекс изолированности наиболее высок лишь в контрольной группе детей с ЗПР;

- снижение уровня эмоциональной напряженности, тревожности к взрослым и детям, проявлений асоциальности у детей с ЗПР интегрированной группе, что, вторично, позитивно влияет на изменение в их психике: происходит значительное повышение уровня речевого развития и высших психических функций у детей с ЗПР, посещающих интегрированную группу ДОУ, в отличие от детей с ЗПР, не имеющих ежедневных социальных контактов с нормально развивающимися сверстниками;

- повышение уровня развития интеллектуального статуса и креативности у детей с ЗПР, интегрированных в социум и изолированных в отдельную группу, проходит без значительных количественных различий между собой и зависит в большей степени от работы дефектолога;

- уровень морально-нравственных качеств у детей с НПР, посещающих интегрированную группу ДОО, существенно вырос над уровнем этих качеств детей массовой группы с НПР, вследствие отсутствия у последних ориентации на полиморфное общество.

3. Для нормальной социальной адаптации детей, имеющих диагноз «ЗПР», использование данной модели в группе дошкольников должно строиться на соблюдении следующих психолого-педагогических условий:

- полное обеспечение процесса интеграции дошкольников с ЗПР в социум специалистами подготовленными для участия в сопровождении такого ребенка (психолог, дефектолог, логопед, психоневролог, педагог);

- взаимодействие узких специалистов в процессе коррекционной и пропедевтической работы;

- дифференцированность подбора дошкольников с диагнозом ЗПР в условия интегрированную группу ДОО (относительно соответствующего генеза);

- учёт количественного соответствия детей в интегрированной группе ДОО - 1:3, т.е. регламентируемая пропорция - 5:15 человек;

- межличностное общение детей, ориентируемое на изменение отстраненного отношения детей с НПР к детям с ЗПР в сторону полного принятия последних;

- обязательная просветительская работа с родителями, педагогами и окружающими людьми, воспитывающими детей как с нормальным развитием, так и детей с задержкой психического развития.

4. Учет обязательных социально-психологических условий позволяет сформировать представление о возможности эффективной социализации детей с ЗПР и об их нахождении в среде сверстников с нормальным психическим развитием, об успешности интеграции детей с ЗПР в массовые группы ДОО, о ранней коррекции и реабилитации детей с ЗПР через межличностное общение с нормально развивающимися сверстниками.

Материалы исследования отражены в следующих публикациях:

1. «Зона ближайшего развития»././ Ежегодник РПО – Психология и практика. Т. 4. Выпуск 2. Ярославль, 1998. С.191.
2. Любовь – цель, содержание и средство воспитания././ Ежегодник РПО: Материалы III Международной конференции по истории психологии российского сознания «Провинциальная ментальность России в прошлом, настоящем и будущем». Т. 5. Выпуск 1. Самара, 1999. С.263-265.
3. Взаимоадаптация детей с ЗПР и детей с нормальным психическим развитием в условиях урбанизированного социума././Материалы и тезисы III Всероссийской научно-практической конференции «Городская культура как социокультурное пространство развития личности». – Самара, 2001. С.186-188.
4. Адаптация детей с ЗПР в среде детей с НПР в условиях интегрированной группы ДОУ././ Материалы и тезисы научно-практической конференции «Современные психологические технологии развития личности дошкольников». – Муром, 2002. С.135-137.
5. Первые шаги в интеграции дошкольников с задержкой психического развития в социум././ Материалы и тезисы научно-практической конференции «Психологическое сопровождение детей в новых аспектах рассмотрения». – Самара, 2002. С.157-158.

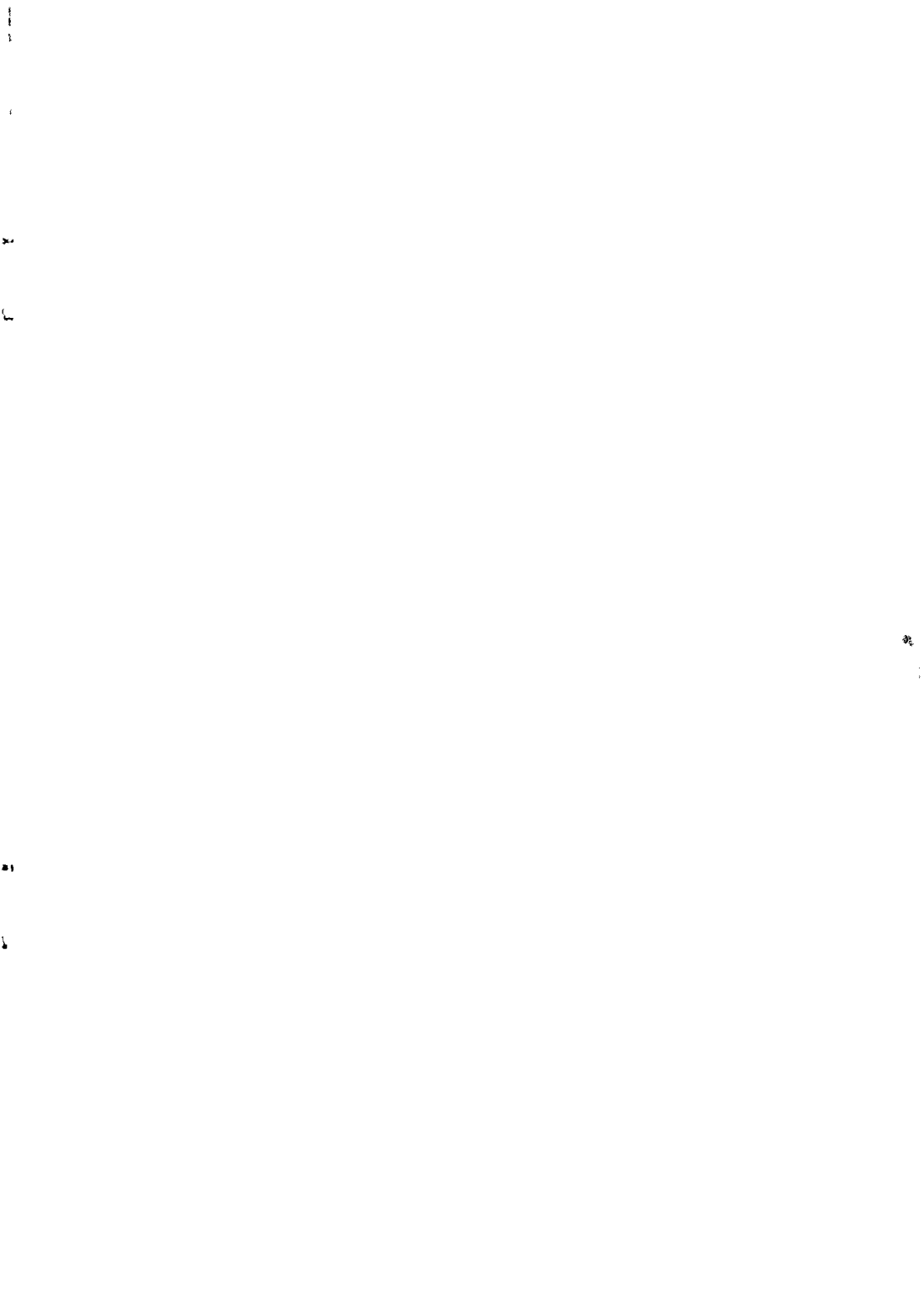
Подписано в печать 15.04.03.

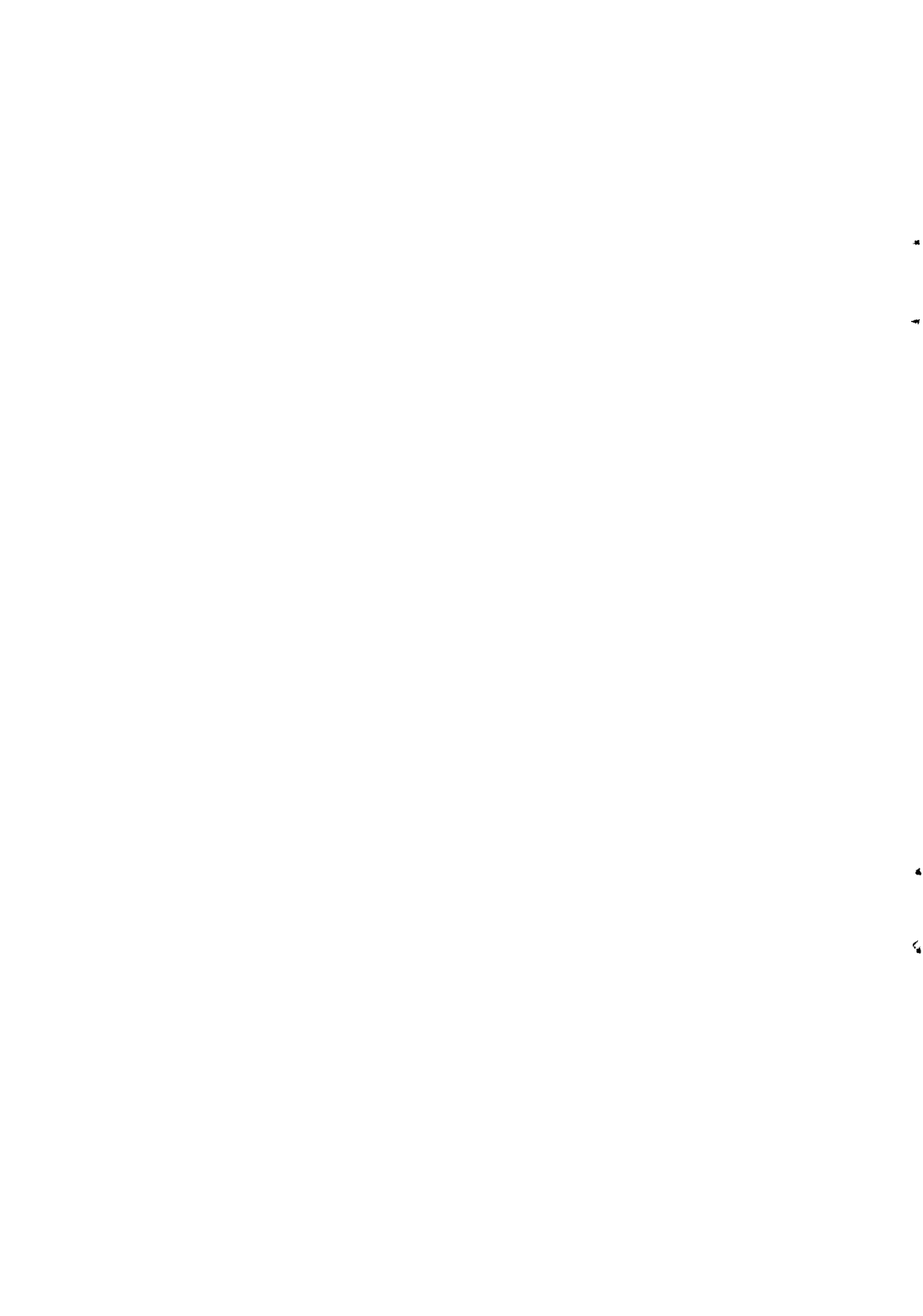
Формат 60x84 1/16. Бумага ксероксная. Печать оперативная.

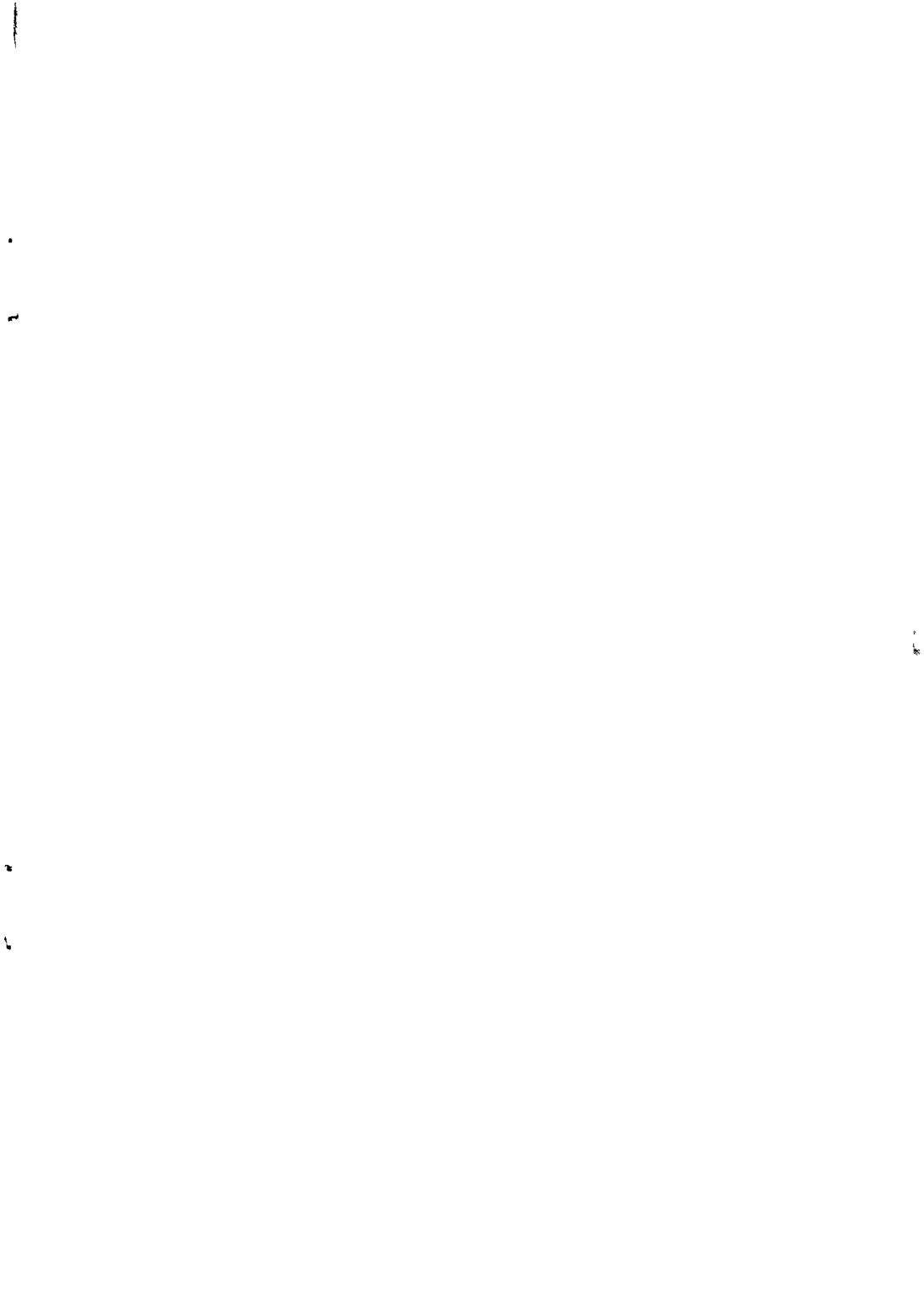
Объем 1,75 усл. П.л. Тираж 100 экз. Заказ № 227

Отпечатано в типографии ООО «Инсома-пресс»

ул. Сов. Армии 217.







РНБ Русский фонд

2006-4
24417

12 МАЙ 2003