

лировании позитивного поведения ребенка, направлена на формирование в нем чувства прекрасного, на утверждение высокого человеческого достоинства. Ведь недаром Ф.М. Достоевский писал: «Красота спасет мир», а А.С. Макаренко во всех своих работах постоянно подчеркивал, что красивого человека, обладающего высоким чувством человеческого достоинства, можно воспитать только на основе красоты, которая должна окружать его в повседневной жизни.

Библиографический список

1. *Васильев Л.П.* Юридическая психология. М., 2000.
2. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением: Коллектив. моногр. /Под ред. М.И. Рожкова. М., 2001.
3. *Мардахаев Л.В.* Социальная педагогика. М., 2003.
4. *Раттер М.* Помощь трудным детям. М., 1987.

Е.Ю. Стригулина, О.В. Сычева

Проблема школьной адаптации детей с задержкой психического развития

Процесс школьной адаптации происходит у детей в условиях образовательного учреждения, которое они посещают. И от того, насколько благополучно пройдет адаптация у учащихся к школе, будет зависеть их успешность и в учебе, и в общении.

В самом распространенном своем значении школьная адаптация понимается как приспособление ребенка к новой системе социальных условий, новым отношениям, требованиям, видам деятельности, режиму жизнедеятельности и т.д. Ребенок, который вписывается в школьную систему требований, норм и социальных отношений, чаще всего и считается адаптированным. Но важно, чтобы эта адаптация осуществлялась без серьезных внутренних потерь для ребенка, без ухудшения его самочувствия, настроения, самооценки. Поэтому М.Р. Битянова утверждает, что адаптация – это не только приспособление к успешному функционированию в данной среде, но и способность к дальнейшему психологическому, личностному,

социальному развитию. С ее точки зрения, адаптированный ребенок – это ребенок, приспособленный к полноценному развитию своего личностного, физического, интеллектуального и других потенциалов в данной ему педагогической среде [1].

Школьная адаптация как педагогическое явление не является новой в практике педагогов и психологов, но, по мнению С. Степанченко, сама проблема школьной адаптации долгое время не поднималась [8]. Проблемы адаптации и дезадаптации применительно к школьной практике периодически затрагивались, причем в совершенно ином аспекте. Достаточно сказать, что на Всесоюзном совещании «Адаптация детей и подростков к учебной и физической нагрузке», проведенном в 1979 году Академией педагогических наук, все доклады были посвящены исключительно вопросам приспособления органов и систем организма. Лишь в начале 1980-х годов стали появляться работы, посвященные проблеме, которая все острее обозначалась в школьной практике. Становилось все более очевидно, что внешние симптомы неблагополучия имеют глубокую подоплеку, требующую серьезного изучения [8]. Так, Г.А. Русских изучает проблему создания адаптационной образовательной среды ученика как одного из главных условий формирования защитных функций личности, сохранения физического и психического здоровья ребенка [7]. И.В. Дубровина и Р.В. Овчарова исследуют педагогический аспект проблемы адаптации, т.е. влияние процесса адаптации на успехи ребенка в усвоении знаний [3; 5]. В связи с появлением в последнее время лицеев, гимназий, профильных школ, где прием ведется с 7 – 8-х классов, стала актуальной проблема адаптации «новичков», которую рассматривает А.Н. Пронина [6]. Как показывают исследования, от 5 до 20 % детей реально нуждаются в психотерапевтической помощи в связи со школьной дезадаптацией. При этом установлено, что если адаптация к процессу обучения в образовательном учреждении успешно реализуется у ребенка в младшем школьном возрасте, то это поможет предотвратить возникновение впоследствии многих негативных ситуаций и психологических проблем. Успешная адаптация к образовательному учреждению в начальной школе является профилактикой формирования дезадаптивного поведения и возникновения девиационных проявлений в подростковом возрасте.

Проблема адаптации может осложняться наличием у ребенка различных отклонений от нормы. В настоящее время строго научного опреде-

ления понятия «норма психического развития личности» не существует. Одно из основных значений термина «норма» – установленная мера, средняя величина чего-либо. В педагогической науке используется понятие «предметная норма» – это знания, умения, навыки, необходимые ученику для овладения предметным содержанием программы (отражается в стандартах образования). Возрастная психология использует понятие «социально-возрастная норма» – это уровень интеллектуального и личностного развития школьника (психические новообразования), который должен быть достигнут к концу определенного возрастного этапа. В социальной педагогике часто используется понятие «индивидуальная норма», которое конкретизируется в характеристике индивидуальных особенностей развития ребенка. Между нормальным и патологическим типами поведения существует большое количество переходных норм, поэтому М. Раттер выделяет следующие критерии отклонения от нормы:

- 1) длительность сохранения расстройства;
- 2) степень нарушения;
- 3) тяжесть и частота симптомов;
- 4) социальная дезадаптация.

Особое по сравнению с нормой состояние психического развития личности в специальной педагогике получило название «задержка психического развития» (ЗПР), которое предложила Г.Е. Сухарева [9]. Данное понятие употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находившимся в условиях социальной депривации. Для таких детей характерны незрелость эмоционально-волевой сферы, недоразвитие познавательной деятельности и другие отклонения в развитии, которые могут быть компенсированы под воздействием педагогических факторов [2]. Г.Е. Сухарева выделяет следующие основные причины возникновения выраженной ЗПР у детей:

- минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность ЦНС, возникающие в результате воздействия патогенных факторов во внутриутробном периоде, во время родов и в первые годы жизни ребенка;
- длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве;

- длительная социально-культурная депривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях неблагополучной семьи, детского дома) и влияние стрессовых психотравмирующих факторов (военные конфликты, длительная болезнь, смерть близкого человека) [9].

В настоящее время достигнуты большие успехи в клиническом и психолого-педагогическом изучении детей с ЗПР. В психологии и специальной педагогике существуют несколько классификаций ЗПР (Т.С. Демьянова, М.С. Певзнер, Г.А. Власова), но большинство специалистов используют классификацию К.С. Лебединской, критерием формирования которой является генезис задержки. Согласно этой классификации выделены 4 типа ЗПР: конституциональный, соматогенный, психогенный, церебростенический.

С детьми, имеющими задержку темпов психического развития, работал и выдающийся педагог А.С. Макаренко. У большинства воспитанников колонии им. А.М. Горького можно увидеть признаки ЗПР психогенного типа и педагогической запущенности. Дети группы «ЗПР психогенного типа» физически развиты, у них функционально полноценны мозговые структуры, сохранен интеллект; они соматически здоровы, но имеют характерные для этого типа особенности развития познавательной и эмоционально-волевой сфер. У большинства воспитанников, по мнению А.С. Макаренко, в период их адаптации отмечались:

- неразвитость познавательных интересов («В большинстве ребята были очень запущены, дики. Того особенного творчества, которое делает детское мышление близким к научному, у них не было» [4, с. 73]);

- эгоизм (на начальном этапе образования колонии каждый искал лучшего только для себя);

- высокая внушаемость;

- импульсивность и неорганизованность («...менее склонны были подчиняться какому-либо порядку» [4, с. 115]);

- безответственность («...наши колонисты безразлично относились к имуществу колонии и своим обязанностям» [4, с. 500]);

- экспрессивная речь («Полищук заговорил энергично, крикливо, сопровождая слова смехом и прыжками» [4, с. 412]);

- отсутствие самостоятельной инициативы («...воодушевления на деятельность никакого не было» [4, с. 119]);

- буквальное следование влечениям (кражи, пьянство и побег);
- негативизм («...они решительно отказывались пойти нарубить дров... разломали крышу сарая») [4, с. 271].

У детей этого типа ЗПР наблюдается порочный стиль общения с ровесниками, происходят закрепление негативных черт характера и накопление признаков хронической дезадаптации, проявляется повышенная агрессивность. «В первый год нас особенно удручало их постоянное стремление к ссоре друг с другом», – читаем мы в «Педагогической поэме», – «...разъяренные, потерявшие человеческий вид колонисты гоняются с ножами друг за другом» [4, с. 116].

Причинами возникновения у воспитанников ЗПР психогенного типа были неблагоприятные условия воспитания: эмоциональная депривация, однообразие и обедненность социальной среды и контактов. Нередко социально-психологическим очагом формирования данной детской аномалии являются неблагополучные семьи, в первую очередь с асоциально-попустительским типом воспитания, когда ребенок растет в атмосфере полной безнадзорности в сочетании со вседозволенностью и наблюдает образцы асоциального поведения. Родители своим образом жизни стимулируют безвольное следование влечениям, гасят интеллектуальную активность. «Таранец был из старой воровской семьи. Он не умел уважать коллективные интересы, обманывал, крал», – пишет Макаренко [4, с. 135].

А.С. Макаренко, используя различные методы воспитания, воздействия коллектива на личность, достаточно успешно осуществлял коррекцию отклонений, характерных для детей с ЗПР психогенного типа, что способствовало быстрой и легкой адаптации воспитанников в коллективе.

К сожалению, проблема работы с детьми, имеющими данный вид отклонения, стала в последнее время еще более актуальной. По данным психолого-педагогических исследований, в 2000 / 2001 учебном году количество учащихся начальной школы, имеющих ЗПР, составило 25 %. У ребенка, имеющего ЗПР, сопровождающуюся низкой работоспособностью, повышенной утомляемостью, трудности адаптации могут привести к серьезным заболеваниям, школьной дезадаптации и даже школьной фобии.

Сейчас многие педагоги и психологи активно ищут пути решения проблемы адаптации детей, имеющих отклонения в развитии. Так, например, в работах В.М. Маховой исследуются особенности эмоционального реагирования детей с интеллектуальной недостаточностью в период их

адаптации к школе. Проблемой адаптации умственно-отсталых детей занимаются В. Ютайкин, П. Житянова и др. Следует подчеркнуть, что, хотя умственная отсталость и ЗПР имеют некоторые сходные проявления, у детей этих групп имеются существенные отличия. Детей, имеющих ЗПР, относят к «группе риска» по уровню успешности адаптации, так как особенности их познавательной и эмоционально-волевой сфер не позволяют без целенаправленной помощи педагога надеяться на успешную адаптацию к образовательному учреждению. Ситуация школьного обучения вызывает у таких детей повышение уровня тревожности и возникновение агрессивных тенденций в поведении, что снижает успешность их адаптации. При создании особой образовательной среды, оказании педагогической и психологической помощи процесс школьной адаптации детей, имеющих ЗПР, характеризуется позитивной динамикой личностных качеств, возрастающей потребностью в общении, социальной и учебной активностью.

В связи с возросшим количеством детей, имеющих ЗПР, много споров в педагогической практике идет вокруг проблемы целесообразности их обучения (а, следовательно, и успешности адаптации) в массовой школе. Одни психологи и педагоги считают, что только в условиях специальных коррекционных школ 7-го вида¹ возможна коррекция данного отклонения и успешная адаптация детей с ЗПР к образовательному учреждению, так как здесь образовательная среда отвечает всем их потребностям, что невозможно осуществить в условиях массовой школы. Другие считают, что помещение детей в специальную школу негуманно и нарушает их права. Поэтому, на наш взгляд, в современной системе образования выбран наиболее оптимальный путь решения данной проблемы: создание в массовой школе классов компенсирующего обучения, где для детей с трудностями в обучении создаются специальные условия для образования и у учащихся не формируются чувство неполноценности, заниженная самооценка, которые нарушают адаптацию детей к школе.

Так как проблема адаптации младших школьников, имеющих ЗПР, в научной литературе не рассматривается, то и методик диагностики уровня их адаптированности к школе не выработано. Следовательно, существует и проблема разработки технологии работы с детьми, имеющими ЗПР, в про-

¹ Специальные коррекционные образовательные учреждения (школы-интернаты) для детей, имеющих трудности в обучении.

цессе их школьной адаптации. Поэтому, на наш взгляд, в настоящее время существует потребность:

1) в разработке методики диагностирования уровня адаптированности, форм помощи детям с ЗПР, которые имеют трудности в адаптации;

2) создании на этой основе программы социально-педагогической деятельности по адаптации к образовательному учреждению детей младшего школьного возраста, имеющих ЗПР.

При разработке указанных методик и программы необходимо учитывать специфику развития познавательной и эмоционально-волевой сфер детей с ЗПР, которая определяет особенности их школьной адаптации.

Адаптированный ребенок – это ребенок, приспособленный к полноценному развитию своих личностного, физического, интеллектуального и других потенциалов в данной ему новой педагогической среде. Именно это должно быть целью любой программы, ориентированной на помощь в адаптации к образовательному учреждению детям с нормальным развитием и детям, имеющим какие-либо отклонения от нормы.

Библиографический список

1. *Битянова М.Р.* Адаптация ребенка в школе: Диагностика, коррекция, педагогическая поддержка. М., 1997.
2. *Гонеев А.Д.* Основы коррекционной педагогики / Под ред. В.А. Сластенина. М., 1999.
3. *Дубровина И.В.* Предмет и задачи школьной педагогической службы // *Вопр. психологии.* 1988. №5.
4. *Макаренко А.С.* Педагогическая поэма. М., 1985.
5. *Овчарова Р.В.* Психологический портрет социокультурно и педагогически запущенного ребенка. Архангельск, 1994.
6. *Пронина А.Н.* Программа помощи в адаптации вновь прибывших учащихся // *Завуч.* 2000. №6.
7. *Русских Г.А.* Адаптивная образовательная среда – условие развития защитных функций личности // *Доп. образование.* 2002. №4.
8. *Степанченко С.* Кому неуютно в школе // *Школьный психолог.* 2000. №12.
9. *Сухарева Г.Е.* Клинические лекции по психиатрии детского возраста: В 3 т. Т. 3. М., 1955.