

Адаптация первоклассников с задержкой психического развития к школьному обучению

Начало обучения в школе — один из самых серьезных моментов в жизни ребенка, связанный с большим количеством разного рода нагрузок. Это в первую очередь социально-психологические перемены в жизни ребенка — новые контакты, новые отношения, новые обязанности, новая социальная роль ученика со своими плюсами и минусами. Для безболезненного и успешного вхождения в учебу ребенок должен быть здоровым и всесторонне подготовленным [5].

Проблема адаптации детей к начальной школе в настоящее время очень актуальна. По оценкам исследователей, в зависимости от типа школы от 20 до 60 % младших школьников имеют серьезные трудности в адаптации к условиям школьного обучения [6].

В массовой школе учится значительное число детей, которые уже в начальных классах не справляются с программой обучения и испытывают сложности в общении. Особенно остро эта проблема стоит перед детьми с задержкой психического развития. Образование таких детей является одной из наиболее актуальных психолого-педагогических проблем [3; 5; 6].

Исследованием особенностей детей с задержкой психического развития (ЗПР) занимались Г. Е. Сухарева, Б. Г. Ананьев, Ю. Г. Демьянов,

О. С. Никольская, И. Ф. Марковская и др. Первые обобщения клинических данных о детях с ЗПР и общие рекомендации учителю по организации коррекционной работы с ними были представлены Т. А. Власовой и М. С.

Певзнер. Интенсивное и многоплановое изучение проблем ЗПР в последующие годы способствовало получению ценных научных данных.

Особенности дезадаптации у первоклассников с ЗПР до сих пор не выступали в качестве предмета специального изучения, хотя в ряде работ в той или иной мере эта проблема затрагивалась. Л. В. Кузнецова, И. Ю. Кулагина, А. К. Маркова и другие проводили ряд исследований мотивационно-волевой сферы у школьников с ЗПР; А. И. Липкина, Р. Д. Триггер анализировали формирование самооценки у неуспевающих школьников; Д. Н. Исаев, Л. Н. Костина, О. В. Фролова исследовали проявления тревожности у младших школьников с ЗПР; Е. Е. Дмитриева, Е. В. Новикова рассматривали специфику коммуникативной деятельности детей дошкольного и младшего школьного возраста.

В настоящее время специальная психология и педагогика располагают исследованиями, раскрывающими особенности памяти, личности, речи, мышления, игровой деятельности детей с ЗПР. Уже накоплен определенный опыт по организации коррективно-развивающей помощи дошкольникам и младшим школьникам, испытывающим трудности в усвоении образовательной программы. Задержка психического развития — это нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных игровых интересов. При ЗПР дети не могут включиться в школьную деятельность, воспринимать школьные задания и выполнять их. Они ведут себя в классе так же, как в обстановке игры в группе детского сада или семье [2; 6].

Детей с временной задержкой психического развития нередко ошибочно считают умственно отсталыми. Отличия этих групп детей определяются двумя особенностями.

У детей с ЗПР трудности в овладении элементарной грамотой, счетом сочетаются с относительно хорошо развитой речью, значительно более высокой способностью к запоминанию стихов и сказок и с более высоким уровнем развития познавательной деятельности. Такое сочетание для умственно отсталых детей нехарактерно. Дети с временной задержкой психического развития всегда способны использовать оказанную им помощь, усваивают принцип решения задания и переносят этот принцип на выполнение других сходных заданий [2, 6]. При систематике ЗПР исследователи (Т. А. Власова и М. С. Певзнер) различают две основные формы: задержку психического развития, обусловленную психическим и психофизическим инфантилизмом (неосложненным и осложненным недоразвитием познавательной деятельности и речи, где основное место занимает недоразвитие эмоционально-волевой сферы), и задержку психического развития, обусловленную длительными астеническими и церебрастеническими состояниями.

Младший школьный возраст — наиболее ответственный этап школьного детства. Основные достижения этого возраста обусловлены ведущим характером учебной деятельности и являются во многом определяющими для последующих лет обучения: к концу младшего школьного возраста ребенок должен хотеть учиться, уметь учиться и верить в свои силы. Полноценное проживание этого периода, его позитивные приобретения — необходимые основания для дальнейшего развития ребенка как активного субъекта познаний и деятельности. При этом дети с ЗПР имеют ряд психологических особенностей, которые нужно учитывать в процессе обучения и воспитания такого ребенка [3].

Сравнительно недавно в отечественной, большей частью психиатрической, литературе появился термин «дезадаптация», обозначающий нарушение процессов взаимодействия человека с окружающей средой. Деадаптация — процесс, протекающий вне патологии и связанный с отвыканием от одних привычных условий жизни и соответственно привыканием к другим [3].

Одна из причин школьной дезадаптации в младших классах, в том числе и у детей с ЗПР, связана с характером семейного воспитания. Если ребенок приходит в школу из семьи, в которой он не чувствовал переживание «мы», то он и в новую социальную общность — школу — входит с трудом. Бессознательное стремление к отчуждению, неприятие норм и правил любой общности во имя сохранения неизменным «я» лежит в основе школьной дезадаптации детей, воспитанных в семьях с несформированным чувством «мы» или в семьях, где родителей от детей отделяет стена отвержения, безразличия [3].

Другая причина школьной дезадаптации детей с ЗПР заключается в том, что трудности в учебе и поведении осознаются детьми в основном через отношение к ним учителя, а причины возникновения дезадаптации часто связаны с отношением к ребенку и его учебе в семье [6].

Главными причинами школьной дезадаптации мы считаем следующие: недостаточное интеллектуальное и психомоторное развитие ребенка, отсутствие помощи и внимания со стороны родителей и учителей; неправильное воспитание в семье (отсутствие внешних норм, ограничений; неправильное воспитание или игнорирование взрослыми индивидуальных особенностей детей) [3].

Под дезадаптацией детей с ЗПР мы понимаем какое-либо нарушение адаптации, приспособления организма к постоянно меняющимся условиям внешней или внутренней среды. Проявления [школьной дезадаптации](#) у детей с ЗПР различны, к ним относят неумение контролировать свое поведение, неуспешность в овладении учебных программ, нарушения взаимоотношений со сверстниками и педагогическим коллективом.

Было проведено исследование учащихся первых классов школ города Шуя, имеющих заключение ПМПК о наличии ЗПР.

Методиками исследования были: тест тревожности «Выбери нужное лицо» (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен); тест «Лесенка» (Т. Д. Марцинковская); методика «Мотивы учения» (М. Р. Гинзбург); проективный рисуночный тест «Дерево» (интерпретация Л. А. Ясюковой); проективный рисуночный тест «Моя семья» (интерпретация Л. А. Ясюковой); наблюдение, беседа.

При внешнем анализе поведения первоклассников с ЗПР с помощью методов наблюдения и беседы с учителем и родителями учащихся были выявлены следующие особенности: неадекватность поведения у большинства учащихся (во время урока ребенок может встать со своего места и ходить по классу или спрятаться под парту); импульсивность, непоследовательность и раздражительность при решении трудных заданий и в ситуациях общения со сверстниками, в отношениях с одноклассниками дети допускают физическую агрессию (дерутся, кусаются); учащиеся часто отказываются от выполнения требований учителя, не принимают нормы и требования дисциплины.

Большинство родителей отмечают, что во внешкольной жизни дети испытывают трудности в планировании своего времени, а также в саморегуляции поведения; в процессе игры им трудно соблюдать необходимые правила, они не умеют соблюдать очередь (нетерпеливы).

Анализ результатов позволил выявить следующее:

[1. Тест тревожности «Выбери нужное лицо» \(Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен\).](#)

В зависимости от уровня индекса тревожности все дети подразделялись на три группы: группу с низким уровнем тревожности составляли дети с уровнем индекса тревожности 0-20 %; средний уровень тревожности — это группа с уровнем индекса тревожности 20-50 %; в группу с высоким уровнем тревожности вошли дети с уровнем индекса тревожности более 50 %.

Высокий уровень тревожности у детей проявлялся по-разному: у части детей — в капризности, агрессивности в отношении других учащихся и учителя, вспыльчивости, демонстративном отказе от выполнения задания, изоляции от сверстников. Тревожность у другой части детей выражалась в обидчивости, замкнутости при решении трудных задач.

Низкий уровень тревожности отмечен у 12,5 % от общей выборки. Дети данной группы спокойно реагировали на просьбы учителя выйти к доске и решить задание, они не волновались при решении новых нестандартных задач, а также сами проявляли активность: просили разрешения отвечать на вопросы учителя.

[2. Методика исследования самооценки — тест «Лесенка» \(Т. Д. Марцинковская\).](#)

Анализ полученных результатов по этой методике позволяет отметить, что заниженная самооценка наблюдается у 12,5 %. Учащихся данной группы отличала нерешительность, неуверенность в своих силах, им было сложно проявлять инициативу, в их поведении чувствовалась зависимость от мнения других людей.

Количество учащихся с адекватной самооценкой составляет 12,5 %. Дети данной группы воспринимали замечания и критику со стороны взрослых спокойно, без раздражения и агрессии, следовали рекомендациям учителя и выполняли его требования.

Учащихся с завышенной самооценкой оказалось 75%. Эти дети проявляли не критичность к своим поступкам и поведению, сопротивлялись требованиям взрослых, агрессивно реагировали на трудности, с которыми они сталкивались в процессе учебной деятельности.

3. Методика «Мотивы учения» (М. Р. Гинзбург).

Результаты данной методики свидетельствуют, что ведущим мотивом у учащихся является игровой мотив. Учебно-познавательная мотивация у учащихся недостаточно сформирована, в школу их влечет не учебный процесс, а возможность играть со сверстниками. Этим детям сложнее привыкнуть к новым правилам жизни, они неусидчивы, невнимательны, часто отвлекаются, отдельные ученики имеют нарушения волевой регуляции деятельности.

4. Проективный [рисуночный тест «Дерево»](#) позволил выявить возможные сферы жизни ребенка, в которых могут наблюдаться трудности: самооценка, отношение к себе; взаимоотношения с окружающими людьми; отношения в семье.

По показателю «самооценка» у подавляющего числа учащихся отмечены отклонения от нормы.

По показателю «общение с окружающими» у 37,5 % от общей выборки учащихся нормальные отношения с окружающими и 62,5 % имеют отклонения от нормы в общении с окружающими людьми: испытывают трудности в сфере общения (они замкнуты, им трудно знакомиться с новыми людьми, в общении могут проявлять агрессивность, раздражительность).

По показателю «отношения ребенка в семье» отклонения от нормы обнаружены у 62,5 % от общей выборки учащихся, а гармоничные взаимоотношения наблюдаются у 37,5 % от общей выборки учащихся.

5. [Проективный рисуночный тест «Семья»](#) позволяет диагностировать состояние психологического, эмоционального и физического благополучия/неблагополучия ребенка в семье.

По результатам данной методики исследования выделены две группы: учащиеся с хорошими отношениями в семье; учащиеся с нарушенными отношениями в семье. Нормальные взаимоотношения с родителями сложились у 50 % от общей выборки учащихся. Нормальные отношения в семье подразумевают заботу и внимание родителей к ребенку, обсуждение его трудностей в обучении, а также интерес к жизни ребенка.

Отклонения от нормы во взаимоотношениях с родителями отмечены у 50 % от общей выборки. Нарушения в отношениях с семьей проявляются у ребенка в субъективном ощущении недостатка эмоционального контакта с близкими, отгороженности от них. Ребенок ощущает себя незначимым для родных. У учащихся, воспитывающихся в семьях, где есть другие дети, отмечен дух соперничества между братьями и сестрами за внимание со стороны родителей, борьба за их любовь, что приводит к нарушению общения и эмоциональных связей между детьми.

Таким образом, нарушения процесса адаптации к школьному обучению у детей с ЗПР связаны прежде всего с повышенной тревожностью, проблемами с

самооценкой и несформированностью познавательной мотивации.

Проведенное исследование позволило сформулировать рекомендации специалистам, работающим с данной категорией детей, в виде программы психологической помощи для адаптации их к школьному обучению (табл. 1). Цель программы — психологическая профилактика возможных трудностей у детей с ЗПР при адаптации к школе.

Задачи программы: создание благоприятных условий для обеспечения эмоционального комфорта и чувства защищенности у первоклассников при вступлении в школьную жизнь; помощь первоклассникам в осознании и принятии правил школьной жизни; организация взаимодействия между детьми для формирования навыков учебного сотрудничества; создание предпосылок для групповой сплоченности класса; создание доброжелательной атмосферы в классе как условия для развития у детей уверенности в себе; оказание непосредственной психологической помощи ребенку в разрешении различного рода трудностей, возникающих в процессе обучения и общения; оказание психологической помощи родителям в развитии и воспитании ребенка.

Занятия рассчитаны на 9-10 академических часов.

На занятиях используются следующие формы работы с учащимися: игровые задания, творческие задания, обсуждение с детьми выполненных заданий.

Ожидаемые результаты: повышение уровня адаптации к школьному обучению у первоклассников с задержкой психического развития, улучшение психологического, эмоционального и физиологического состояния учащихся.

Реализация программы будет способствовать развитию навыков коммуникативного общения, улучшению эмоционального состояния учащихся, повышению мотивации учебной деятельности, а также улучшению взаимоотношений с родителями.

Программа психологической помощи первоклассникам с ЗПР в процессе адаптации к школьному обучению

Табл. 1

Этап программы	Основные задачи и содержание этапа	Работа с детьми	Работа с родителями
I этап	Знакомство с детьми; развитие чувства самостоятельности у детей, а также умения слушать; усвоение правил школьной жизни; знакомство с родителями; проведение индивидуальных бесед с родителями	Прослушивание сказок о правилах школьной жизни («Правила школьной жизни», «Самый лучший первоклассник»); беседа на тему «Зачем мы ходим в школу?», рисование «подарка» классу; проведение развивающих и оздоровительных игр	Беседа на тему «Трудности вашего ребенка», информирование родителей о психологических особенностях детей; обсуждение вопросов, интересующих

		(«Колечко», рисование на свободную тему под музыку, «Быстрые горошинки»)	родителей
II этап	Развитие общительности и умения работать в коллективе; совместная подготовка к праздникам (Новый год, 8 Марта); формирование понятия «дружба» в сознании первоклассников; развитие учебной мотивации; организация активного взаимодействия учащихся с родителями	Прослушивание и обсуждение сказки о дружбе «Зимовье зверей», упражнение «Варежки», «Учимся работать дружно», подготовка поздравительного плаката «С Новым годом» для родителей	Подготовка совместно с детьми к празднованию Нового года (организация утренника, а также праздничного чаепития); организация поздравления учителей и учащихся-девочек с праздником 8 Марта
III этап	Развитие творческих способностей у учащихся; нормализация эмоционального состояния детей посредством использования методов арт-терапии; психологическое просвещение родителей учащихся	Прослушивание классической музыки (Вивальди - «Времена года», Л. В. Бетховен - «К радости», В. А. Моцарт - «Симфония № 40», Ф. Шопен - «Ноктюрн фа мажор»), а также музыки для релаксации (шум моря, гроза, пение птиц); рисование на свободную тему под музыку	Проведение классного собрания для родителей с включением вопросов по теме «Как найти общий язык с особенным ребенком», «Как можно заинтересовать ребенка»; индивидуальные беседы с родителями

По нашему мнению, исследования нужно продолжать (как теоретического аспекта, так и практической реализации), поскольку проблема адаптации первоклассников с ЗПР к школьному обучению является весьма актуальной сегодня. В образовательных учреждениях важно организовать квалифицированную психологическую помощь как детям с ЗПР, так и их родителям для наиболее эффективного усвоения такими учащимися образовательной программы и всестороннего развития их личности. Необходима также четко спланированная и глубоко содержательная программа подготовки и переподготовки учителей, воспитателей групп продленного дня, работающих с данной категорией детей.

1. Дикая Л. Г. Адаптация: методологические проблемы и основные направления исследований // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы / под ред. Л. Г. Дикой, А. Л. Журавлева. М.: ИП РАН, 2007. С. 17-42.
2. Заширинская О. В. Психология детей с задержкой психического развития. СПб.: Речь, 2007. 168 с.

3. Ташина Т. М. Психолого-акмеологические предпосылки продуктивного развития младших школьников с трудностями в обучении: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Кострома: Костромской государственной университет им. Н. А. Некрасова, 2010. 23 с.
4. Ткачёва В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии. М.: АСТ, 2007. 318 с.
5. Семенов А. А. Работа с детьми группы риска: некоторые технологические приемы // Социальная педагогика в России. Научно-методический журнал. 2008. № 6. С. 41-45.
6. Шамарина Е. В. Обучение детей с ЗПР: организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения. М.: Издательство ГНОМ и Д, 2003. 80 с.
7. Шипицына Л. М. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста. СПб.: Речь, 2008. 92 с.