

*Осинцева Тамила Андреевна*

магистрант

Институт психологии и комплексной реабилитации

г. Москва

## **ВЛИЯНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОЦИАЛЬНУЮ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

***Аннотация:** в статье рассматривается проблема формирования социальной компетентности у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта в условиях инклюзивного образования. На основе теоретического анализа и эмпирического исследования (сравнение инклюзивной и специальной групп) показано, что инклюзивная среда оказывает положительное влияние на развитие коммуникативных навыков, эмоционально-волевой регуляции и способности к социальному взаимодействию у данной категории детей. Представлены результаты диагностики уровней социальной компетентности, выявлены статистически значимые различия, обоснованы педагогические условия эффективной инклюзии. Работа адресована педагогам, психологам и специалистам коррекционного профиля.*

***Ключевые слова:** инклюзивное образование, нарушение интеллекта, младший школьный возраст, социальная компетентность, коммуникативные навыки, социализация, адаптация.*

### *Введение*

Современные тенденции развития образования в Российской Федерации и мире связаны с расширением инклюзивных практик. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусматривает возможность получения образования в различных формах, в том числе совместно с нормативно развивающимися сверстниками. Однако эффективность инклюзивного обучения для детей с нарушением интеллекта (умственной

отсталостью) остается дискуссионной. Особое внимание исследователей привлекает вопрос о том, как инклюзия влияет на социальную компетентность – интегративное качество личности, обеспечивающее успешное взаимодействие в социуме, понимание социальных норм и правил, способность к эмпатии и сотрудничеству.

Для детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта характерны трудности в овладении социальными ролями, низкий уровень самоконтроля, бедность коммуникативных средств, стереотипность поведения. Традиционное специальное (коррекционное) образование в условиях отдельных классов или школ часто ограничивает социальный опыт таких детей, формирует у них изживенческую позицию. Инклюзивное образование, напротив, создаёт возможность для естественного включения в разнообразные социальные контакты. Вместе с тем стихийное помещение ребёнка с нарушением интеллекта в среду нормально развивающихся сверстников без специального сопровождения может привести к обратному эффекту – усилению изоляции и снижению самооценки. Поэтому цель данной работы – эмпирически проверить влияние организованного инклюзивного образования на уровень социальной компетентности детей с нарушением интеллекта младшего школьного возраста.

#### *Теоретические основы исследования*

Социальная компетентность у детей с нарушением интеллекта рассматривается как способность решать задачи социального взаимодействия, адекватно воспринимать и передавать информацию, ориентироваться в ситуации общения, регулировать своё поведение в соответствии с принятыми нормами (Л.С. Выготский, Г.М. Дульнев, Б.И. Пинский). В структуре социальной компетентности младших школьников с умственной отсталостью выделяют когнитивный (знания о правилах поведения, социальных ролях), эмоционально-ценностный (отношение к другим, эмпатия) и поведенческий (навыки взаимодействия, самопрезентации) компоненты.

Инклюзивное образование предполагает не просто физическое присутствие ребёнка с особыми потребностями в общеобразовательном классе, а создание

адаптированной образовательной программы, применение технологий тьюторского сопровождения, сотрудничество с родителями и использование методов поощрения позитивного взаимодействия. Влияние инклюзии на социальную компетентность опосредовано рядом факторов: продолжительностью пребывания ребёнка в инклюзивной среде, отношением одноклассников и учителя, интенсивностью специальной коррекционной работы. Многие зарубежные исследования (S. Cook, L. Florian) показывают, что правильно организованная инклюзия способствует развитию у детей с интеллектуальными нарушениями навыков инициации общения, совместной деятельности, а также снижению агрессивных и аутоагрессивных форм поведения.

Однако существуют и риски: при отсутствии дифференцированного подхода дети с нарушением интеллекта могут испытывать хроническую фрустрацию, становиться объектами буллинга, что ведёт к формированию защитного избегающего поведения и регрессу социальных навыков. Следовательно, важно изучить реальное влияние инклюзивного образования на конкретные показатели социальной компетентности в младшем школьном возрасте.

#### *Методы и организация исследования*

Исследование проводилось на базе двух образовательных учреждений г. Москвы: школы с инклюзивными классами (экспериментальная группа) и специальной коррекционной школы VIII вида (контрольная группа). В выборку вошли 32 ребёнка младшего школьного возраста (7–9 лет) с лёгкой степенью умственной отсталости (F70 по МКБ-10). Экспериментальную группу (ЭГ) составили 16 детей, обучающихся в инклюзивных классах (1–3 классы) не менее одного года, контрольную группу (КГ) – 16 детей из специальной школы. Группы были сопоставимы по полу, возрасту и исходному интеллектуальному развитию (IQ 55–70 по тесту Векслера).

Для диагностики социальной компетентности использовался следующий комплекс методик:

1. Шкала социальной компетентности для младших школьников (адаптированный вариант П.А. Кислякова), включающая субшкалы: «Коммуникативные навыки», «Эмоционально-волевая регуляция», «Понимание социальных норм», «Навыки сотрудничества». Оценка проводилась учителем и психологом по 4-балльной системе.

2. Методика «Картинки с сюжетами» (Р.Р. Калинина) – выявление способности распознавать эмоции и прогнозировать поведение персонажей.

3. Наблюдение за свободной игровой и учебной деятельностью с фиксацией частоты просоциальных и асоциальных актов.

4. Социометрический статус (для детей ЭГ) – выявление принятия/непринятия ребёнка с нарушением интеллекта классным коллективом.

Статистическая обработка проводилась с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок.

#### *Результаты исследования и их обсуждение*

В таблице 1 представлены средние значения показателей социальной компетентности в экспериментальной и контрольной группах.

Таблица 1

Сравнительные показатели социальной компетентности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта (в баллах,  $M \pm SD$ )

Компонент социальной компетентности	Экспериментальная группа (инклюзия)	Контрольная группа (специальная школа)	t-критерий	p
Коммуникативные навыки	2.94 ± 0.45	2.13 ± 0.52	4.72	<0.01
Эмоционально-волевая регуляция	2.56 ± 0.48	2.31 ± 0.49	1.46	>0.05
Понимание социальных норм	3.12 ± 0.39	2.69 ± 0.44	2.91	<0.01
Навыки сотрудничества	2.78 ± 0.51	2.05 ± 0.47	4.15	<0.01

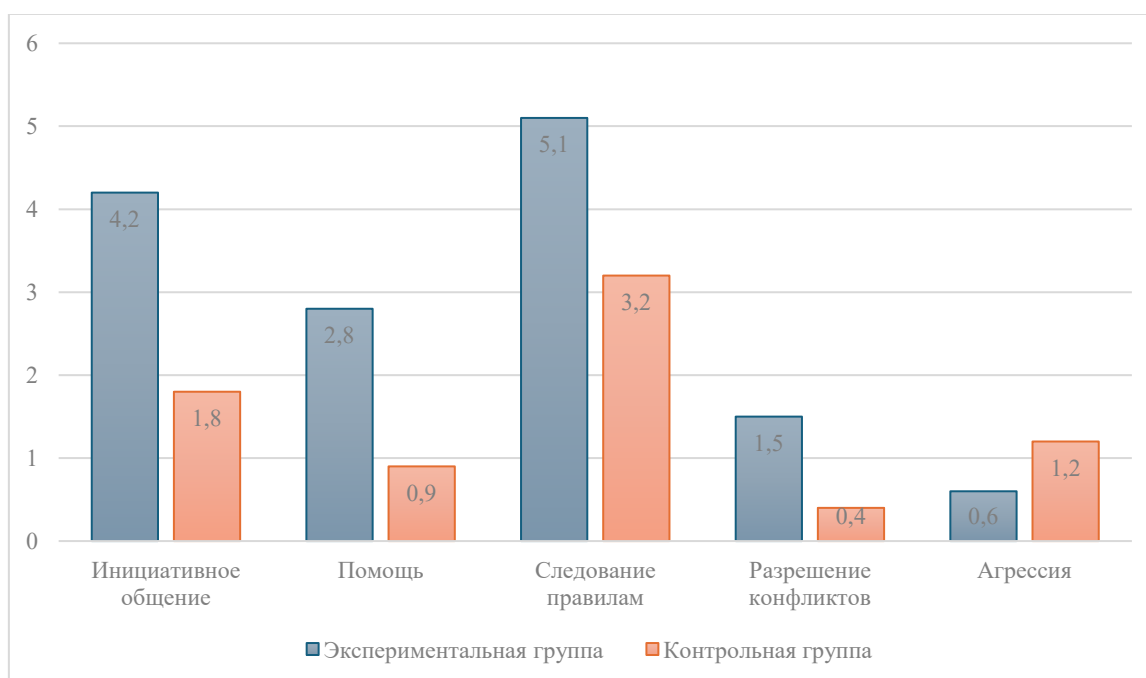
Компонент социальной компетентности	Экспериментальная группа (инклюзия)	Контрольная группа (специальная школа)	t-критерий	p
Общий уровень социальной компетентности	2.85 ± 0.35	2.30 ± 0.40	4.08	<0.01

Примечание: различия достоверны при  $p < 0.01$  по t-критерию Стьюдента для показателей «Коммуникативные навыки», «Понимание социальных норм», «Навыки сотрудничества» и общего уровня. По эмоционально-волевой регуляции различия не достигают статистической значимости ( $p > 0.05$ ), однако наблюдается тенденция к более высоким значениям в инклюзивной группе.

Как видно из таблицы 1, дети с нарушением интеллекта, обучающиеся в инклюзивной среде, демонстрируют более высокие показатели по трём из четырёх субшкал, а также по интегральному уровню социальной компетентности. Наиболее выраженные различия выявлены в коммуникативных навыках и навыках сотрудничества. Это объясняется тем, что в инклюзивном классе у детей с умственной отсталостью ежедневно возникает необходимость инициировать общение, договариваться о совместных действиях, обращаться за помощью и оказывать её – ситуации, которые в специальной школе моделируются искусственно и не столь разнообразны.

Результаты методики «Картинки с сюжетами» показали, что дети ЭГ значительно лучше распознают эмоциональные состояния персонажей (радость, грусть, страх, гнев) – правильных ответов в среднем 73% против 54% в КГ ( $p < 0.01$ ). Однако трудности остаются при идентификации сложных моральных дилемм (например, «мальчик сломал чужую игрушку нарочно или случайно»), что указывает на необходимость специальной работы по формированию теории сознания.

Данные наблюдения представлены на рисунке 1.



*Рис. 1.* Частота проявлений социально-компетентного поведения у детей с нарушением интеллекта в разных образовательных условиях (количество эпизодов за 1 час наблюдения).

Социометрический анализ в экспериментальной группе показал, что 44% детей с нарушением интеллекта имеют статус «принятых» (выбраны более чем тремя одноклассниками), 31% – «непринятых» (выбраны 1–2 детьми), 25% – «изолированных» (не получили ни одного выбора). Таким образом, несмотря на позитивные сдвиги в социальных навыках, около четверти детей остаются социально отверженными. Это подтверждает необходимость целенаправленной работы со всем классным коллективом – проведения игр на сплочение, объяснения особенностей детей с нарушением интеллекта, привлечения их к совместным проектам.

Качественный анализ показал, что в инклюзивной группе у детей сформировались более гибкие стратегии поведения: они чаще используют вербальные средства вместо физической агрессии, могут обратиться к учителю или тьютору за разъяснением социальной ситуации, проявляют элементы рефлексии («Я рассердился, потому что меня не поняли»). В контрольной группе преобладали стереотипные реакции: плач, уход от контакта, либо немотивированное агрессивное действие.

## *Выводы*

Проведённое исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Инклюзивное образование при условии специальной организации (тьюторство, адаптированная программа, работа по формированию толерантной среды) оказывает статистически значимое положительное влияние на общий уровень социальной компетентности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

2. Наибольший прирост в инклюзивных условиях наблюдается в коммуникативных навыках и навыках сотрудничества, что обусловлено естественным насыщением социальной среды. Понимание социальных норм также развивается успешнее, чем в специальной школе, где нормы часто формализованы и ригидны.

3. Эмоционально-волевая регуляция, хотя и демонстрирует положительную динамику в инклюзивной группе, остаётся наиболее резистентным компонентом социальной компетентности и требует дополнительной коррекции.

4. Риск социальной изоляции сохраняется для части детей с нарушением интеллекта в инклюзивном классе, что указывает на необходимость постоянного мониторинга социометрического статуса и проведения профилактических мероприятий.

Таким образом, инклюзивное образование следует рассматривать как эффективный, но не автоматически действующий фактор развития социальной компетентности. Для реализации его потенциала требуется системная работа всех специалистов образовательной организации, а также активное включение родителей и одноклассников.

*\* Выражаю искреннюю благодарность моему научному руководителю за ценные рекомендации, терпеливое руководство и неоценимую помощь на всех этапах подготовки статьи. Отдельное спасибо за внимательное рецензирование и идеи, которые позволили значительно улучшить исследование.*

### *Список литературы*

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность / С.В. Алехина. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2013. – 64 с.
2. Бгажнокова И.М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / И.М. Бгажнокова. – М.: Владос, 2010. – 181 с.
3. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии / Л.С. Выготский. – М.: Просвещение, 1995. – 527 с.
4. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М.: Просвещение, 1995. – 112 с.
5. Кисляков П.А. Диагностика социальной компетентности младших школьников / П.А. Кисляков // Экспериментальная психология. – 2012. – Т. 5, № 3. – С. 85–94.
6. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
7. Маллер А.Р. Социально-трудовая адаптация детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями / А.Р. Маллер. – М.: Коррекционная педагогика, 2007. – 128 с.
8. Семаго Н.Я. Инклюзивное образование как первый этап формирования инклюзивного общества / Н.Я. Семаго // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 51–59. EDN NIYXMT
9. Cook V.G. Inclusive education: Proclaiming the vision but failing to implement / V.G. Cook, N. Waldron // Journal of Special Education Leadership. – 2016. – Vol. 29, № 2. – P. 69–80.
10. Florian L. Inclusive pedagogy: A transformative approach to individual differences / L. Florian // British Journal of Special Education. – 2015. – Vol. 42, № 3. – P. 234–252.