

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра реабилитационных технологий
на базе ГАУ СО «ЦАРИ»

**РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДОШКОЛЬНИКОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 461 группы
направления 44.03.03 Специальное дефектологическое образование
профиля «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

МОРЧАДЗЕ НАДЕЖДЫ ЮРЬЕВНЫ

Научный руководитель
кандидат психологических наук, доцент _____ Е.С. Гринина

Зав. кафедрой
кандидат медицинских наук _____ Е.С. Пяткина

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время проблема социализации детей с ограниченными возможностями здоровья приобретает все большую значимость. Для успешной адаптации в социокультурной среде ребенок должен знать, как вести себя в обществе, соблюдать установленные нормы и правила, понимать людей и общаться с ними. Существенную роль в успешности протекания процессов социализации и социальной адаптации играет социальный интеллект. В связи с этим особо пристальное внимание в контексте обучения, воспитания, развития детей с ограниченными возможностями здоровья должно уделяться вопросам формирования и развития их социального интеллекта.

Наряду с признанием несомненной значимости исследования феноменологии социального интеллекта в рамках психологии лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо констатировать недостаточную изученность этой проблемы. Это обстоятельство обуславливает актуальность настоящего исследования – изучение особенностей и возможностей развития социального интеллекта у дошкольников с задержкой психического развития. Но наиболее точное и дифференцированное представление о социальном интеллекте дошкольников с задержкой психического развития может быть получено только в результате сравнительного изучения его особенностей с детьми с нормативным развитием и с умственной отсталостью.

Объект исследования – социальный интеллект дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования - социальный интеллект дошкольников с задержкой психического развития (в сравнении с дошкольниками с нормативным развитием и с умственной отсталостью).

Цель исследования – изучение специфики социального интеллекта у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (детей с задержкой психического развития в сравнении с дошкольниками с умственной

отсталостью и с нормативным развитием) и разработка программы его развития.

Гипотеза исследования: у дошкольников с задержкой психического развития имеются специфические особенности социального интеллекта, связанные с трудностями опознания и контроля эмоций, установления контакта с другими людьми, следования нормам поведения и др.

С учетом цели, предмета, объекта, гипотезы исследования были сформулированы следующие **задачи**.

- Осуществить теоретический анализ литературы по проблеме исследования.

- Сформировать психодиагностический комплекс для изучения социального интеллекта у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, с нормативным развитием и с умственной отсталостью.

- Провести диагностику особенностей развития социального интеллекта у детей с задержкой психического развития.

- Осуществить количественно-качественный анализ результатов эмпирического исследования, выявить специфику развития социального интеллекта у дошкольников с задержкой психического развития (в сравнении с нормативно развивающимися детьми и с детьми с умственной отсталостью).

- С учетом полученных результатов разработать программу развития социального интеллекта у дошкольников с задержкой психического развития.

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы отечественных и зарубежных ученых в области изучения развития социального интеллекта (Э. Ли Торндайк, Г. Олпорт, Г.Айзенк, Ю.Н. Емельянов, Н.А. Кудрявцева), а также изучения социального интеллекта у детей с ограниченными возможностями здоровья (С.И. Смирнова, А.В. Захарова, О.К. Агавелян, Д.И. Намазбаева и др.).

Методы исследования:

- теоретические: изучение психолого – педагогической и специальной литературы;

- эмпирические: изучение документации, анкетирование, эксперимент;
- методы количественной и качественной обработки результатов, статистического анализа данных.

База исследования: Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение Детский сад «Теремок» городского поселения Петров Вал Камышинского муниципального района Волгоградской области; муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 242», г. Саратов.

Эмпирическая выборка: в исследовании приняли участие 22 испытуемых:

- воспитанники старшей дошкольной группы в возрасте 6-7 лет с диагнозом «задержка психического развития» - 8 испытуемых;
- воспитанники старшей дошкольной группы в возрасте 6-7 лет с диагнозом «умственная отсталость» - 6 испытуемых;
- воспитанники старшей дошкольной группы в возрасте 6-7 лет с нормальным психофизическим развитием - 8 испытуемых.

Теоретическая значимость работы связана с уточнением и конкретизацией представлений о понятии «социального интеллекта» в психологии, о развитии социального интеллекта у детей с ОВЗ.

Практическая значимость исследования заключается в том, что выявленные особенности социального интеллекта у детей с задержкой психического развития и разработанная коррекционно-развивающая программа могут быть использованы в практике психолого-педагогического сопровождения детей рассматриваемой категории.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава работы носит теоретический характер. В ней рассматриваются вопросы, касающиеся понятия «социальный интеллект», его структуры, анализируется развитие социального интеллекта в онтогенезе,

особенности социального интеллекта у различных групп детей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблему развития социального интеллекта изучали такие ученые, как Э. Ли Торндайк, Г. Олпорт, Н. Кантор и М. Салливан Гилфорд, а также отечественные ученые: М.И. Бобнева, О.Б. Чеснакова, Е.В. Субботский и др. Само понятие «социальный интеллект» довольно новое в психологии. Ввел его в 1920 году американский психолог Э. Ли Торндайк. По мнению Торндайка, социальный интеллект - это способность к пониманию и управлению людьми, способность действовать мудро в межличностных отношениях. Можно выделить две противоположные позиции трактовки этого феномена. В зарубежной психологической науке чаще всего социальный интеллект рассматривается в рамках общего интеллекта, а в работах отечественных ученых - с позиций практического интеллекта.

В настоящем исследовании под «социальным интеллектом» будем понимать относительно устойчивую совокупность психологических образований, которые проявляются в субъект-субъектных отношениях, обеспечивающих продуктивность межличностного взаимодействия и успешность социальной адаптации. В структуре социального интеллекта выделяют такие компоненты, как социальную компетентность, социальное мышление и ценности человека, которые характеризуют его самосознание.

Формирование и развитие социального интеллекта начинается уже с младенческого возраста, когда осуществляется эмоционально-личностное взаимодействие ребенка со взрослыми. В дальнейшем под влиянием социальных факторов совершенствуется развитие различных аспектов социального интеллекта. Значимую роль в становлении социального интеллекта играет дошкольный возраст, когда ребенок усваивает социальные нормы и правила поведения.

У детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдаются специфические особенности в формировании социального интеллекта. Можно выделить характерные черты, такие, как трудности в понимании

эмоциональных состояний, возникновение сложностей в построении собственной линии поведения и оценке, прогнозе поведения собеседника, несформированность вербальных и невербальных средств общения, повышенная тревожность и избегание контактов с окружающими, наличие психосоциальной дезадаптации.

Вторая глава отражает результаты эмпирического изучения социального интеллекта у дошкольников с задержкой психического развития.

В исследовании были использованы такие методики как:

- тест Гилфорда на диагностику развития социального интеллекта в модификации Н.В. Микляевой;
- методика «Картинки» на установление коммуникативной компетентности ребенка в общении со сверстниками (Е.О. Смирнова);
- проективная методика «Неоконченные ситуации» (А.М. Щетинина, Л.В. Кирс);
- проективная методика «Неоконченные рассказы» (Т.П. Гаврилова).

Полученные в ходе исследования данные были подвергнуты статистическому анализу с применением критерия Вилкоксона-Манна-Уитни.

Было определено, что между тремя группами детей, а именно между детьми с ЗПР и детьми с нормальным психофизическим развитием, и детьми с умственной отсталостью существуют значимые различия по выполнению заданий в тесте Гилфорда. Но так как в первых двух группах детей (дети с ЗПР и нормальным развитием) $U_{эмп}$ близко к критическому значению U , был проведен анализ на наличие различий между блоками заданий в тесте Гилфорда между двумя группами детей – дети с ЗПР и дети с нормальным развитием. Различия между двумя группами в выполнении первого блока заданий (субтест «Истории с завершением») оказываются незначительными. Дети из обеих экспериментальных групп смогли выбрать логическое завершение изображенной на картинке ситуации, изложили свое объяснение в рамках нравственных норм. Следующий блок заданий – субтест № 2 «Группы экспрессии», в данном случае между двумя группами существуют различия.

Получается, что дети с нормальным психофизическим развитием лучше справились с заданиями из второго блока, чем дети с ЗПР. Это выражается в том, что дети с нормальным развитием с большей точностью соотносят эмоции и ситуации, могут дать развернутый ответ на вопрос о своем выборе. Различий между двумя группами по субтесту № 3 «Вербальная экспрессия» не обнаруживается. Действительно, все дети из обеих групп успешно справились с заданием, верно определив о какой из картинок идет речь, смогли объяснить свое решение, рассказывали, на что они ориентировались при выборе ответа, по каким именно признакам определили. Существенных различий в выполнении заданий последнего блока (субтест «Истории с дополнением») между двумя группами нет. В целом, дети из обеих групп хорошо справились с заданием, верно выбрали картинку, смогли назвать отличие.

По результатам методики «Картинки» (Е.О. Смирнова) можно сделать вывод о том, что все три группы детей имеют между собой как количественные, так и качественные отличия. Дети с нормальным развитием и дети с ЗПР дают вербально-оценочные и конструктивные ответы, однако в группе детей с нормативным развитием процент конструктивных ответов выше. Детям с умственной отсталостью недоступны данные решения. Дети с умственной отсталостью не могут решить возникающие конфликтные ситуации на высоком уровне коммуникации. Они желают уйти от ответа либо применить агрессию. Это свидетельствует о недостаточном развитии у них социального интеллекта. В целом, можно сказать, что дети с ЗПР успешно справились с заданием, они смогли обосновать свою точку зрения, строить конструктивные ответы, по их вербально-оценочным решениям можно заметить соблюдение установленных в обществе нравственных норм.

Анализ результатов применения методики «Неоконченные ситуации» (М. Щетинина, Л.В. Кирс) свидетельствует, что дети с нормальным психофизическим развитием и дети с ЗПР показали преимущественно высокие и средние результаты, в целом они успешно справились с заданием. Было установлено, что обе группы испытуемых знают нравственные нормы общества

и ориентируются в ситуациях, где их необходимо использовать. Дети с умственной отсталостью показали низкие результаты, что отразилось в том, что дети не могли закончить рассказ, либо давали невнятное и нелогичное разъяснение.

Следующая методика, используемая в настоящем исследовании, – «Неоконченные рассказы» (Т.П. Гаврилова). Исходя из полученных данных, мы можем отметить, что у детей с ЗПР преобладает гуманистический характер эмпатии. Можно отметить у детей с ЗПР такие особенности в выполнении заданий как проблемы в объяснении эмоций, стремление избежать конфликта со сверстниками, либо не решать конфликтную ситуацию и не отстаивать свое мнение, присутствие эгоцентризма в поступках, понимание социальных норм. Для детей с умственной отсталостью характерно отсутствие когнитивных ответов для разрешения конфликта, преобладание эгоцентрического характера эмпатии, отсутствие высокого уровня сознания социальных норм. У обеих групп детей существуют трудности в определении своих чувств, эмоций, желание уйти от ответа в решении конфликтной ситуации, также могут проявлять агрессию во время спора, наличие эгоцентризма в поведении.

На основании полученных данных об особенностях развития социального интеллекта у детей с задержкой психического развития, которые были выявлены в ходе эмпирического исследования, была разработана программа развития у них социального интеллекта. Методологической основой программы являются практические рекомендации Н.В. Ротарь, Т.В. Карцевой, М.В. Егоровой, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, И.Г. Малкиной-Пых.

Цель программы - оптимизация развития социального интеллекта дошкольников с ЗПР.

Задачами программы являются:

- 1) формирование уверенности в себе;
- 2) становление умений осознанного отношения к своим и чужим чувствам;

3) формирование адекватного поведения в обществе, умения ориентироваться и адаптироваться в обществе;

4) развитие способности действовать свободно, раскрепощено, но в соответствии с установленными в обществе нормами и правилами.

Каждое занятие состоит из нескольких частей, по длительности занятие составляет 25-30 минут, что в свою очередь соответствует психофизическим возможностям детей старшего дошкольного возраста.

Программа состоит из трех разделов, по 5 занятий в каждом разделе:

- 1) развитие уверенности в себе;
- 2) чувства, эмоции, желания;
- 3) развитие социальных навыков.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная выпускная квалификационная работа посвящена изучению проблемы развития социального интеллекта у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Актуальность темы связана с тем, что в современном обществе остро стоят вопросы, связанные с социализацией и адаптацией детей с ОВЗ. В свою очередь, социальный интеллект является значимым фактором успешной адаптации и интеграции ребенка в социум.

Так как «социальный интеллект» - достаточно новое понятие в психологии, то в психологической литературе содержится мало исследований, раскрывающих природу, структуру и развитие социального интеллекта у детей, особенно у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования показал, что под социальным интеллектом в психологии понимают относительно устойчивую совокупность психологических образований, которые проявляются в субъект-субъектных отношениях, обеспечивающих продуктивность межличностного взаимодействия и успешность социальной адаптации.

Развитие социального интеллекта в онтогенезе начинается уже с младенческого возраста, когда осуществляется эмоционально-личностное взаимодействие ребенка со взрослыми. Значимую роль в становлении

социального интеллекта играет дошкольный возраст, когда ребенок усваивает социальные нормы и правила поведения.

У детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдаются специфические особенности формирования социального интеллекта. Можно отметить такие характерные черты, как трудности понимания эмоциональных состояний окружающих, сложности построения собственной линии поведения, неадекватность оценки и прогноза поведения собеседника, несформированность вербальных и невербальных средств общения, повышенную тревожность и избегание контактов с окружающими и т.д.

Эмпирическое изучение социального интеллекта проводилось в трех группах дошкольников: детей с задержкой психического развития, с умственной отсталостью и с нормативным развитием. Результаты исследования свидетельствуют о своеобразии развития социального интеллекта у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Применение комплекса психодиагностических методик показало, что у обеих групп детей с ограниченными возможностями здоровья (с задержкой психического развития и с умственной отсталостью) существуют трудности в определении своих чувств, эмоций, желание уйти от ответа в решении конфликтной ситуации, проявления агрессии, наличие эгоцентризма в поведении, несформированность навыков общения. Для дошкольников с задержкой психического развития преимущественно характерны специфические особенности социального интеллекта, связанные с трудностями опознания и контроля эмоций, установления контакта с другими людьми, следования нормам поведения и др.

С учетом полученных в ходе эмпирического исследования данных была разработана программа развития социального интеллекта у дошкольников с задержкой психического развития. Основными задачами коррекционно-развивающей работы являются формирование уверенности дошкольников с ЗПР в себе; развитие возможностей осознанного отношения к своим и чужим чувствам; формирование адекватного поведения в обществе, умения ориентироваться и адаптироваться в нем; развитие способности действовать

свободно, раскрепощенно, но в соответствии с установленными в обществе нормами и правилами.

Таким образом, в результате теоретико-эмпирического изучения проблемы развития социального интеллекта у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья выдвинутая гипотеза нашла свое подтверждение. Полученные в ходе исследования данные, а также разработанная с их учетом программа развития социального интеллекта могут быть использованы в практике психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.